Серія диссертацій, допущенныхъ къ защитѣ въ ИМПЕРАТОРСКОЙ Военно-Медицинской Академіи въ 1890—1891 учебномъ году.

№ 35.

ЗАБОЛѢВАЕМОСТЬ ЛЕГОЧНОЙ ЧАХОТКОЙ

pulmonary phthisis

и

нѣкоторые ея этіологическіе моменты въ взросломъ крестьянскомъ населеніи.

(По даннымъ поголовнаго осмотра одной волости Воронежской губ. Землянскаго уѣзда и изслѣдованія на чахоточныя палочки).



ДИССЕРТАЦІЯ

НА СТЕПЕНЬ ДОКТОРА МЕДИЦИНЫ

Мих. Влад. Савельева.

Цензорами диссертаціи, по порученію Конференціи, были профессоры: В. А. Манассеинъ, Ю. Т. Чудновскій и приватъ-доцентъ Ал. М. Левинъ.

С.-ПЕТЕРБУРГЪ.
Типографія Департамента Удѣловъ, Моховая, 40.
1891.

Серія диссертацій, допущенныхъ къ защитѣ въ ИМПЕРАТОРСКОЙ Военно-Медицинской Академіи въ 1890—1891 учебномъ году.

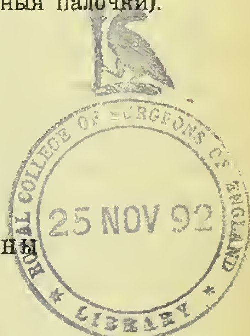
№ 35.

ЗАБОЛѢВАЕМОСТЬ ЛЕГОЧНОЙ ЧАХОТКОЙ

и

нѣкоторые ея этіологическіе моменты въ взросломъ крестьянскомъ населеніи.

(По даннымъ поголовнаго осмотра одной волости Воронежской губ., Землянскаго уѣзда и изслѣдованія на чахоточныя палочки).



ДИССЕРТАЦІЯ

НА СТЕПЕНЬ ДОКТОРА МЕДИЦИНЫ

Мих. Влад. Савельева.

Цензорами диссертаціи, по порученію Конференціи, были профессоры: В. А. Манассеинъ, Ю. Т. Чудновскій и приватъ-доцентъ Ал. М. Левинъ.

С.-ПЕТЕРБУРГЪ.
Типографія Департамента Удѣловъ, Моховая, 40.
1891.

Докторскую диссертацію лекаря **Мих. Влад. Савельева**, подъ заглавіемъ: «Заболѣваемость легочной чахоткой и нѣкоторые ея этіологическіе моменты въ взросломъ крестьянскомъ населеніи», печатать разрѣшается съ тѣмъ, чтобы, по отпечатаніи оной, было представлено въ Конференцію Императорской Военно-Медицинской Академіи 500 экземпляровъ ея. С.-Петербургъ, февраля 16 дня 1891 года.

Ученый Секретарь **Насиловъ**.

Проф. В. А. Манассеинъ около полутора года тому назадъ, по поводу статьи д-ра Груздева: «Опытъ поголовнаго изслѣдованія мокроты у дѣтей школьнаго возраста на чахоточныя палочки», высказалъ, что «путь [1]), по которому авторъ пошелъ относительно школъ, а д-ръ Пирскій относительно населенія вообще, *можетъ дать такія драгоцѣнныя данныя* по этіологіи чахотки, какихъ нельзя получить никакимъ другимъ образомъ» [2]). Этіологія легочной чахотки, этого бича человѣчества, жертвою котораго изъ 100 смертныхъ случаевъ уносится въ возрастахъ моложе 1-го года—1,0; 2—5 л.—4,3; 6—10 л.—7,1; 11—15 л.—21,6; 16—20 л.—41,3; 21—60 л.—37,0; свыше 60 л.—7,9 [3]),—до настоящаго времени изучалась по даннымъ больницъ. Патолого-анатомическая и клиническая стороны легочной чахотки доведены до полной, кажется, разработки; нельзя того сказать объ этіологіи ея Не говоря уже о томъ, что не всѣ больные легочной чахоткой умираютъ въ больницахъ, я замѣчу, что не всѣ чахоточные попадаютъ въ больницы, по даннымъ которыхъ выводятся тѣ или другіе этіологическіе моменты чахотки. Что же касается до отношенія больныхъ легочной чахоткой извѣстнаго возраста къ тому же возрасту живущихъ,—то это вопросъ совершенно открытый у насъ въ Россіи, да и заграницей не могутъ похвастаться этимъ. Если есть—работами земскихъ врачей—подобныя выкладки, то онѣ не могутъ все-таки выдерживать строгой научно-статистической критики, такъ какъ матеріалъ для нихъ (выкладокъ) брался или амбулаторный, или больничный. Больницы находятся въ городахъ главнымъ обра·

[1]) Поголовный осмотръ.

[2]) Врачъ. 1889 г. № 40, стр. 883.

[3]) Эрисманъ. Курсъ гигіены. 1887 г. Т. II. Приложеніе, стр. 166.

зомъ, города же представляютъ громадныя отличія во всѣхъ отношеніяхъ отъ деревни. Толчки, нарушающіе равновѣсіе для проявленія той или другой болѣзни, различны въ городской и въ деревенской обстановкахъ. Деревенское населеніе у насъ въ Россіи представляетъ подавляющее превосходство по численности надъ городскимъ. Въ нѣкоторыхъ губерніяхъ средней полосы Европейской Россіи и во всѣхъ Южной — деревенское населеніе, по жизни и занятію, представляетъ, такъ сказать, «новину» для изученія этіологіи болѣзней вообще и легочной чахотки въ частности. Поэтому я взялъ на себя трудъ заняться, путемъ поголовнаго осмотра населенія, приведеніемъ въ извѣстность: какъ заболѣваемости легочной чахоткой деревенскаго населенія, такъ равно и вліянія нѣкоторыхъ этіологическихъ моментовъ ея. Такъ какъ литература по данному вопросу, въ отношеніи поголовнаго осмотра *сельскаго населенія и изслѣдованія на чахоточныя палочки*, ограничивается по настоящее время одной работой д-ра *Пирскаго* [1]), въ разборъ которой я считаю лишнимъ входить, то въ будущемъ изложеніи я буду указывать въ своихъ получившихся выводахъ разницу или согласность съ его выводами. (Есть еще работа Лещинскаго [2]), но она, по особенности матеріала и условій, не подходитъ къ нашей). Эту принятую на себя работу я долженъ былъ раздѣлить на четыре отдѣла: 1) поголовное приведеніе въ извѣстность наличнаго состава по возрастамъ и полу населенія той группы его, которую имѣлъ осматривать; 2) поголовный осмотръ ея; 3) взятіе мокроты у сомнительныхъ и микроскопическое изслѣдованіе ея на чахоточныя палочки (далъ преимущество изслѣдованія на палочки, а не на упругія волокна, потому, что вторыя въ начальномъ періодѣ легочной чахотки отсутствуютъ; на карточкахъ же всегда отмѣчалъ нахожденіе упругихъ волоконъ и больныхъ, имѣющихъ ихъ, регистрировалъ какъ легочночахоточныхъ) и, наконецъ, 4) разборка карточекъ и вычисленія.

---

[1]) Пирскій. Матеріалы къ вопросу о чахоткѣ легкихъ и ея этіологіи въ простомъ населеніи Кобелякскаго уѣзда, на основаніи данныхъ земской статистики. Петербургъ. Диссертація. 1888 г.

[2]) Бугорчатка и ея причины въ населеніи станціи Динабурга спб.-варшавской желѣзной дороги. Русская Медицина, №№ 22—25, 1889 г.

I.

Занимаясь статистикой въ продолженіи пяти лѣтъ въ своемъ участкѣ [1]) у меня хотя и были списки наличнаго состава людей по всѣмъ моимъ четыремъ волостямъ, но, такъ какъ они относились къ другой моей работѣ, гдѣ не требовалось дѣленія на возрастъ, и были составлены въ началѣ 1889 года [2]); то я, точности ради будущихъ своихъ вычисленій о чахоточныхъ, взялъ на себя трудъ *сдѣлать лично опредѣленіе состава людей по возрастамъ и полу.* Имѣя въ виду выясненіе чахоточныхъ по годамъ, я сперва, когда началъ осмотръ, раздѣлилъ таблицы свои, въ которыя вносилъ людей, представляющихся мнѣ, по годамъ, но на другой же день я долженъ былъ отказаться отъ этого: люди прямо не помнятъ и не знаютъ своихъ лѣтъ! Относясь къ своей жизни совершенно безразлично, наши крестьяне не придаютъ никакого значенія году своего рожденія; ошибку въ 5—8 лѣтъ они нисколько не считаютъ за ошибку и удивляются даже требуемой отъ нихъ точности въ годахъ, отзываясь—чистосердечно—незнаніемъ лѣтъ. Не рѣдко случалось спрашивать о лѣтахъ женщину на видъ лѣтъ сорока и получать отвѣтъ—30 лѣтъ; не довѣряя ея словамъ и ставя вопросъ: сколько лѣтъ она замужемъ? имѣлъ отвѣтъ—22 года; отвѣтъ до крайности точный съ указаніемъ года отъ рожденія, на которомъ выходила замужъ, и даже мѣсяца свадьбы. То же самое относилось и до мужчинъ всецѣло. Рѣдкіе знаютъ свои года, но очень хорошо помнятъ годъ призыва въ солдаты, годину неурожая, болѣзни, пожара, вообще какой нибудь «скорби», какъ они выражаются, и отлично ведутъ отъ этихъ, имъ памятныхъ годовъ, свое лѣтоисчисленіе. Вслѣдствіе этой особенности въ развитіи памяти нашего крестьянина только къ своимъ тяжелымъ событіямъ жизни, тѣмъ болѣе затруднялъ и прямо ставилъ въ невозможное положеніе для отвѣта вопросъ, принятый рѣшеніемъ статистическаго конгресса въ Гаагѣ въ 1869 году [3]). Словомъ, со втораго же дня своего осмотра и опредѣленія наличнаго состава людей, я раздѣлилъ свои таблицы только на 16 возрастныхъ группъ. Дѣтей я раздѣлилъ на двѣ группы: грудныхъ до 1 году и дѣтей вообще—отъ 1 году до

[1]) Сѣверный уч. Землянскаго у., Воронежской губ.

[2]) Отн. Дмитряшевскаго вол. прав. за № 203 отъ 23. II. 89.

[3]) Эрисманъ, op. cit., т. II, прил. стр. 50.

15 лѣтъ, изъ соблюденія то же точности, ибо отцы совершенно не знаютъ лѣтъ своихъ дѣтей до тѣхъ поръ, пока мальчикъ не начинаетъ пахать (15 лѣтъ), а дѣвочка—ткать; матери же, обремененныя дѣтьми, не только въ годахъ ихъ ошибаются, но даже въ именахъ. Кромѣ того, основываясь на работѣ д-ра Груздева, я предположилъ, что въ дѣтскомъ возрастѣ деревенскаго населенія наврядъ найдутся легочно-чахоточные.

За 11 лѣтъ дѣятельности въ деревнѣ [1]), при амбулаторномъ матерьялѣ за этотъ періодъ времени болѣе 75 тыс. челов., я не встрѣчалъ у дѣтей легочной чахотки. Поэтому, я и не раздѣлилъ дѣтей (до 15 л.) по полу. Прочія 14 возрастныхъ группъ я раздѣлилъ по 5 лѣтнимъ періодамъ. Съ 15 лѣтъ началъ считать взрослое населеніе потому, что въ Воронежской губ. къ 15 л. женскій полъ вполнѣ физически созрѣваетъ, а въ мужскомъ, хотя половая зрѣлость не наступаетъ, но рабочая жизнь совсѣмъ готова и юноша въ 15 л. записывается всецѣло въ «мужики». Запись людей я велъ *попутно* съ осмотромъ, т. е. по приходѣ на дворъ [2]), я спрашивалъ и отмѣчалъ каждаго взрослаго члена, котораго видѣлъ, въ данную возрастную графу мужской или женской таблицы и затѣмъ, занеся, такимъ образомъ, всѣхъ, приступалъ къ осмотру. Таблица № 1-й показываетъ на лицо мнѣ представившійся по возрасту и полу составъ людей, изъ котораго долженъ быть выбраннымъ матеріалъ для втораго отдѣла моей работы, къ описанію котораго теперь я приступлю.

II.

Изъ четырехъ волостей своего участка я выбралъ для осмотра одну—Дмитряшевскую—селенія которой отстоятъ отъ моего амбулаторнаго пункта въ 12—30 верст., да и вообще далекую отъ медицинскихъ центровъ, хотя одна больница Задонскаго у. (Хлѣвенская) находится не далеко (въ 3—12 в.), но тамъ до нынѣшняго года «чужеземныхъ» не принимали, Землянская же и Рамонская, Принцессы Ольденбургской — находятся отъ селеній этой волости въ 40—50 верстахъ. Остановился на этой волости потому, что насе-

[1]) Въ Усманскомъ и Липицкомъ уу., Тамбовской губ., Задонскомъ и Землянскомъ уу., Воронежской губ.

[2]) Домохозяева наканунѣ приглашались сельскими десятскими не отлучаться отъ извѣстнаго до извѣстнаго часа со двора, а равно не отпускать дѣтей и другихъ членовъ семьи.

Таблица № 1-й.

Наличный составъ по волости осмотрѣнный.

СЕЛЕНІЯ.		0—1	1—15	15—20	20—25	25—30	30—35	35—40	40—45	45—50	50—55	55—60	60—65	65—70	70—75	75—80	80 и выше.	Всего.	Съ дѣтьми.
Село Отскочное	М.	—	—	99	87	78	66	56	52	45	36	31	24	10	6	2	1	593	1998 ч.
	Ж.	—	—	103	87	71	61	52	41	31	24	23	14	4	5	0	1	517	
	Об. п.	117	771	202	174	149	127	108	93	76	60	54	38	14	11	2	2	1110	
Село Дмитряшевка	М.	—	—	213	211	181	162	141	117	93	85	51	36	23	13	5	3	1334	4659 ч.
	Ж.	—	—	235	219	192	178	152	131	97	71	60	38	24	14	6	3	1420	
	Об. п.	184	1721	448	430	373	340	293	248	190	156	111	74	47	27	11	6	2754	
Деревня 2-я Нижняя Колыбелка	М.	—	—	4	2	2	3	3	2	1	1	1	1	1	—	—	—	21	72 ч.
	Ж.	—	—	5	3	3	3	2	2	2	1	1	0	1	—	—	—	23	
	Об. п.	4	24	9	5	5	6	5	4	3	2	2	1	2	—	—	—	44	
Село 1-я Нижняя Колыбелка.	М.	—	—	41	31	28	24	19	16	15	11	7	5	3	2	—	—	202	834 ч.
	Ж.	—	—	51	35	34	24	21	14	10	9	8	6	4	2	-	—	218	
	Об. п.	62	347	92	66	62	48	40	30	25	20	15	11	7	4	—	—	420	
Деревня 2-я Верхняя Колыбелка	М.	—	—	19	14	10	11	7	6	5	4	3	2	1	1	—	—	83	203 ч.
	Ж.	—	—	20	12	10	8	6	5	4	3	2	2	1	2	—	—	75	
	Об. п.	15	30	39	26	20	19	13	11	9	7	5	4	2	3	—	—	158	
Село 1-я Верхняя Колыбелка.	М.	—	—	240	225	196	176	154	119	72	54	51	40	24	14	5	1	1371	3681 ч.
	Ж.	—	—	245	217	182	161	140	108	83	60	48	36	22	13	4	—	1319	
	Об. п.	363	628	485	442	378	337	294	227	155	114	99	76	46	27	9	1	2690	
Итого по волости . . .	М.	—	—	616	570	495	442	380	312	231	191	144	108	62	36	1[illegible]	5	3604	11447 чел.
	Ж.	—	—	659	573	492	435	373	301	227	168	143	96	56	35	10	4	3572	
	Об. п.	750	3521	1275	1143	987	877	753	613	458	359	287	204	118	71	22	9	7176	

леніе ея такъ сказать, вполнѣ «сѣро»: ни фабрикъ, ни заводовъ, ни отхожихъ промысловъ не существуетъ; одно селеніе (Дмитряшевка) только, пользуясь своимъ известковымъ подпочвенникомъ, занимается приготовленіемъ жернововъ — зимней порой, но и то какъ подспорьемъ хлѣбопашеству. Два села этой волости: Дмитряшевка и Отскочное расположены по высокому южному берегу р. Дона, въ началѣ его средняго теченія; прочія—по балкамъ, бывшей степной, черноземной мѣстности. Избранная для осмотра волость состоитъ изъ 6 селеній, изъ которыхъ четыре государственныя, а два—бывшія помѣщичьи (2-я нижняя и 2-я верхняя Колыбелки); эти послѣднія примыкаютъ къ государственнымъ и одного съ ними прихода. Всѣ жители—православные; всѣ—коренные хлѣбопашцы по занятію; въ отношеніи промысла (на уборку хлѣба въ низовьяхъ Дона и Ставропольской губерніи) ходитъ 3,6% [1]) въ концѣ апрѣля до іюня или іюля. Сифилитиковъ, по моимъ изслѣдованіямъ, произведеннымъ путемъ поголовнаго осмотра въ 1888 г.—3,9% [2]). Число жителей въ домѣ, по моимъ вычисленіямъ за 1886 и 87 гг. въ среднемъ (изъ 6816 домовъ) 6,5 съ дѣтьми, при чемъ мужскаго пола—3,2, женскаго—3,5. Домовъ въ волости кирпичныхъ—387; каменныхъ—88; деревянныхъ—1326; глинянныхъ — 34; землянныхъ—5. Толщина стѣнъ въ кирпичныхъ—$^3/_4$ арш., деревянныхъ (сосновые и осиновые) 4—5 верш., каменныхъ (известнякъ)—10—12 вершк. Кирпичные дома кладутся въ два кирпича: снаружи и снутри, пространство между которыми засыпается или золой или щебнемъ. Кирпичъ для кладки дѣлается самими, приблизительно за полгода до кладки. Кладка начинается по уборкѣ хлѣба—въ сентябрѣ или октябрѣ или послѣ яроваго посѣва и до начала страдной поры, т. е. въ маѣ и половинѣ іюня. Тоже время построекъ и для прочихъ домовъ: каменныхъ, деревянныхъ и глинянныхъ. Переходъ въ кирпичные дома совершается въ годъ выкладки: никакой просушки предварительной не бываетъ. Деревянные дома снаружи, по большой части, обмазываются смѣсью глины съ мелко изрубленной соломою; слой этой смѣси кладется на $1^1/_2$—2 вершка. На зиму деревянные и глинянные—постоянно, а кирпичные и каменные—зачастую обкладываются со всѣхъ сторонъ

[1]) По даннымъ волостнаго правленія отъ 23-го февраля 1889 г. № 203.

[2]) Журналъ Землян. З. С., сессія 1888 г.

до половины высоты навозомъ въ $^3/_4$ — 1 арш. толщины. Полы—въ деревянныхъ и глиняныхъ—землянные, въ кирпичныхъ и каменныхъ—деревянные или каменные. Оконъ—по 2 на одной сторонѣ и по 1—на противоположной. Площадь окна въ деревянныхъ, каменныхъ и глиняныхъ въ среднемъ—1,9 кв. арш., въ кирпичныхъ—2,5 кв. арш. Отопленіе—трубное. Топливо солома, служившая ночью подстилкою (въ холодное время года) для взрослыхъ членовъ семьи. Селенія планированы непрямолинейно; с. Верхняя Колыбелка—совсѣмъ разбросанно. Хаты располагаются фасадомъ не на улицу, по большей части, а внутри двора; дворъ со всѣхъ сторонъ закрытъ навѣсомъ и служитъ для скота, который въ зимнее время проводитъ всѣ сутки въ немъ. Подстилкою скоту служитъ солома, подкладывающаяся почти ежедневно. Навоза, такимъ образомъ, накапливается за зиму до $1^1/_2$ арш. и болѣе; вывозится на поля онъ *одинъ разъ* въ годъ — въ концѣ мая. Всѣ выдѣленія людей и отбросы пищи производятся прямо на дворъ. Весной, во время оттаиванія этого навознаго двора, дѣлаются стоки подъ ворота на улицу.

Рѣшилъ я осмотрѣть *волость*, а не опредѣленное, какое нибудь количество людей потому, что въ волости, какъ областной единицѣ, сосредоточиваются всѣ, такъ сказать, элементы, имѣющіеся въ деревенскомъ населеніи, а черезъ это — выводы, полученные, должны быть, конечно, ближе къ вѣроятнымъ, а стало быть должны точнѣе рисовать степень распространенія легочной чахотки въ деревенскомъ людѣ. Кромѣ всѣхъ упомянутыхъ причинъ относительно выбора мною этой волости, Дмитряшевской, я руководился еще однимъ соображеніемъ: администрація въ лицѣ старшины этой волости, кр. Сычева, представляется образцовой. Всякій же нашъ въ народъ походъ, цѣль и результаты котораго еще не знакомы населенію можетъ совершенно провалиться, если оно не видитъ къ нему (походу) участія своихъ сельскихъ властей, которые всецѣло, по обычаю, творятъ волю своего старшины и успѣхъ той или другой нашей врачебной мѣры, проводимой нами передъ массой народа, очень много, даже всецѣло зависитъ отъ степени развитія волостнаго старшины и нашего объясненія ему.

Поголовный осмотръ я началъ съ 20-го мая 1890 г. [1]), съ

[1]) Кончилъ 9-го іюля.

того времени года, когда крестьяне нашей мѣстности всѣ проводятъ время дома (не на поляхъ), передъ рабочей порой, занимаясь приготовленіемъ нужнаго инвентаря для страды или поправкою своихъ жилищъ и двора. Еще причина выбора этихъ мѣсяцевъ для осмотра заключалась въ предположеніи получить цифры, близкія къ среднимъ, вслѣдствіе пониженія заболѣваній дыхательныхъ путей лѣтомъ [1]). Заготовивъ печатныя карточки, на которыхъ отмѣчалось селеніе, имя домовладѣльца, имя больнаго, возрастъ, время заболѣванія, время прихода солдата, куреніе, употребленіе водки, сифилисъ, наслѣдственность, состояніе мужа или жены, зажиточность и матеріалъ дома я раздѣлилъ каждое селеніе на участки, по числу дворовъ, согласно представленныхъ мнѣ списковъ. Эти же послѣдніе составлялись по тому порядку, какъ ходятъ обыкновенно сельскіе священнослужители при своихъ праздничныхъ требахъ, например̂ъ, со святою водою, съ образами на Пасху, или сельскія власти при сборѣ податей (д-ръ Пирскій ходилъ—по исповѣднымъ книгамъ) [2]) Такимъ путемъ я достигалъ того, что *ни одинъ* домовладѣлецъ селенія не ускользнулъ отъ моей записи и осмотра. Населеніе участковъ, предварительно наканунѣ оповѣщалось десятскими о неуходѣ со двора въ извѣстное для каждаго домовладѣльца время дня; о пріѣздѣ же моемъ въ селеніе за 3—4 дня давалось знать волостнымъ правленіемъ.

Начиная свой обходъ съ 5-го часа утра, кончая его въ 12 ч. дня и снова продолжая съ 3 ч. дня до 9-го часа вечера, дѣлая разсчетъ для осмотра съ переходомъ отъ хаты до хаты, записью и т. п. не болѣе четырехъ дворовъ въ часъ и наконецъ, самъ живя въ это время жизнью осматриваемыхъ, я нисколько не стѣснялъ населеніе ожиданіемъ меня, ибо почти съ математическою точностью распредѣлялъ заранѣе время осмотра для каждаго домохозяина. Производилъ осмотръ я въ присутствіи сотскаго, а десятскій въ это время провѣрялъ въ сосѣднемъ дворѣ: всѣ ли члены дома и распоряжался о сборѣ дѣтей. Съ цѣлью назидательной для прочихъ селеній, я началъ осмотръ съ сел. Дмитряшевки, гдѣ находится волостное правленіе. Такъ какъ всякая санитарія и ея требованія не укладываются еще въ умахъ нашего простолюдина и онъ охотно даетъ себя для изслѣдованія только при условіи лѣченія и при томъ *без-*

[1]) Эрисманъ. Оп. с. т. II, прилож., стр. 181.

[2]) Оп. цит., стр. 12.

платнаго,—я записаннымъ мною предлагалъ приходить вечеромъ, по окончаніи осмотра и съ фельдшеромъ раздавалъ лѣкарства больнымъ *безъ* установленнаго въ нашемъ уѣздѣ 5-ти-копѣечкаго сбора. По приходѣ на дворъ послѣ сдѣланнаго домохозяину и хозяйкѣ привѣтствія въ выраженіяхъ ими употребляемыхъ и, занеся въ упомянутыя выше таблицы свои наличный составъ семьи, я говорилъ, что пришелъ поглядѣть ихъ и узнать нѣтъ ли у кого изъ нихъ какой «скорби», а, главнымъ образомъ, кашля, боли груди, удушья, не харкалъ-ли кто кровью? Еще при занесеніи въ таблицы, я на каждаго обращалъ вниманіе въ отношеніи его цвѣта лица, подкожно-жирнаго отложенія, вообще на habitus представляющагося мнѣ члена семьи и рѣдко, очень рѣдко приходилось быть вынужденнымъ осматривать *не* заявляющихъ мнѣ о кашлѣ, т. е. скрывающихъ свой недугъ.

При осмотрѣ я останавливался на состояніи надъ и подключичныхъ впадинъ, вида грудной клѣтки и приступалъ къ выслушиванію; затѣмъ *каждаго съ тою или другою болѣзнью дыхательныхъ путей заносилъ на карточку* по всѣмъ вопроснымъ пунктамъ. Такъ какъ распознаваніе легочной чахотки при подобныхъ моему осмотру должно покоиться *только* на изслѣдованіи мокроты на чахоточныя палочки и, такъ какъ я при моемъ относительно бѣгломъ и не научно строгомъ изслѣдованіи осмотрѣнныхъ людей приведенныхъ въ таблицѣ № 2-й, могъ *не доглядѣть* боль-

Таблица № 2-й.

Возрастной составъ осмотрѣнныхъ больныхъ страданіями дыхательныхъ органовъ.

1—15	8
15—20	6
20—25	24
25—30	43
30—35	74
35—40	95
40—45	100
45—50	72
50—55	78
55—60	62
60—65	66
65—70	37

70—75		30
75—80		9
80 и выше		3
	Всего . .	707

ныхъ въ самомъ начальномъ періодѣ легочной чахотки, а потому и пропустить сомнительныхъ, то я рѣшилъ мокроту всѣхъ 707 чел., которыхъ я занесъ на карточки съ признаками bronchitis chronicæ, pneumoniæ catar, pleuritis, pneumon. chron. tracheitis asthma bronch. [1]) и emphysema *подвергнуть микроскопическому изслѣдованію на чахоточныя палочки.* Къ нему я и перехожу.

III.

Имѣя дѣло съ массой люда сѣраго, люда, имѣющаго свои исконныя воззрѣнія на каждый предметъ и явленія, наконецъ, съ людомъ, который плохо понимаетъ или совсѣмъ не хочетъ понимать новыя для него рѣчи, которыя онъ слышитъ впервые,—я *не могъ* при собираніи мокроты у записанныхъ 707 человѣкъ употребить даже тотъ, не совсѣмъ точный методъ, который практиковался у д-ра Груздева, при его изслѣдованіи мокроты у школьниковъ и заключавшійся въ томъ, что «каждому объяснялось, какъ онъ долженъ собрать ее (чтобы не доставить вмѣсто мокроты слюны); помѣстить въ чисто вымытую стклянку, крѣпко закупорить послѣднюю и доставить мнѣ въ назначенный день, подписавъ на стклянкѣ, имя, фамилію и классъ. Если мокрота была кѣмъ-либо доставлена въ нечистой стклянкѣ или въ недостаточномъ количествѣ и вообще въ ненадлежащемъ видѣ, то я заставлялъ принести ее второй разъ [2]). Тѣмъ паче я не могъ проводить собираніе мокроты,—какъ оно дѣлается въ клиникѣ, больницѣ или амбулаторіи даже.

Относительно не малый мой матеріалъ (707 челов.), у котораго я долженъ былъ изслѣдовать мокроту, разбросанность больныхъ, невозможность пригласить не только всѣхъ, но даже единицъ, къ себѣ на квартиру для клиническаго проведенія изслѣдованія мокро-

---

[1]) Bronchitis chr.—319, Pneumonia chr.—108, Pneumonia cat.—5, Pleuropneumonia—12, Asthma—116, Emphysema—142, Pleuritis—3, Tracheitis—2.

[2]) Груздевъ, op. cit. «Врачъ», 1889, стр. 857.

ты, наконецъ, необходимость *скорѣйшаго* микроскопическаго изслѣдованія мокроты (ибо единицы могли умереть *безъ изслѣдованія* или скрыться изъ глазъ моихъ, такъ или иначе); всѣ эти соображенія заставляли меня выработать методъ такого собиранія мокроты, который удовлетворялъ бы, какъ научнымъ началамъ, бактеріологическо-микроскопическаго изслѣдованія вообще, такъ въ частности моимъ выпужденнымъ условіямъ, въ которыхъ я находился. Методъ сохраненія мокроты и изслѣдованія ея черезъ большіе промежутки времени мною описанъ въ № 21 «Медицинскаго Обозрѣнія» за 1890 годъ [1]), по этому, во избѣжаніе повторенія, я вкратцѣ его приведу здѣсь. Мокрота выхаркивалась прямо въ баночку съ 95° спиртомъ. Выбравъ, соблюдая азбучныя при бактеріологическихъ изслѣдованіяхъ правила, двумя обеззараженными на спиртовомъ пламени иголками небольшой комочекъ мокроты изъ середины ея, я клалъ его на одно покрывательное стеклышко; на этотъ комочекъ капалъ изъ пипетки 2—3 капли 2—3°/о раствора ѣдкаго кали, послѣ чего, секундъ черезъ 2—4, покрывалъ другимъ покрывательнымъ стеклышломъ, осторожно переносилъ пинцетомъ на небольшой кусочекъ пропускной бумаги, сжималъ въ немъ между пальцами, по высушкѣ краевъ стеклышекъ, растиралъ между пальцами, снималъ ихъ другъ съ друга и, если оставалось непросвѣчивающееся пятно на стеклышкахъ, снова капалъ на него 2—3 капли раствора, затѣмъ клалъ для высушки подъ часовое стекло и приступалъ къ окраскѣ. Способъ же собиранія мокроты, который я употреблялъ, былъ таковъ (д-ръ Пирскій неуказываетъ подробно (свѣжую (?) [1]). Всѣхъ записанныхъ на карточки людей, имя, фамилію домовладѣльца, имя больнаго, я перенесъ въ особые списки (по селеніямъ), въ послѣдовательномъ порядкѣ подъ №№, противъ каждаго, на мѣстѣ приготовленномъ для отрѣза и наклейки, выставлялъ его № вторично и названіе селенія. Этотъ отрѣзокъ (купонъ) отрывался и наклеивался на баночку, по взятіи мокроты. Баночекъ изъ бѣлаго стекла, двухдрахмовокъ, я предварительно заготовилъ 200 штукъ и пригналъ къ каждой, для плотнаго за-

---

[1]) «Способъ сохраненія мокроты и изслѣдованія ея черезъ большіе промежутки времени». Медиц. Обозр. 1890 г. № 21.

купориванія, такъ-называемую «бархатную пробку». Вымывались банки въ кипяткѣ, въ присутствіи моемъ, служителемъ при земской аптекѣ, наливались дистилированной водой, закупоривались означенными пробками, то же взятыми изъ кипятка, и везлись въ такомъ видѣ, въ количествѣ 40—80 штукъ, въ селенія для взятія мокроты у записанныхъ людей. Съ іюля по сентябрь бралъ я мокроту самъ, при сопутствующемъ меня фельдшерѣ—оспенникѣ этой волости, человѣкѣ извѣстномъ всему населенію; съ сентября по декабрь она бралась этимъ фельдшеромъ. Больной, у котораго должно было взять мокроту, приглашался долго и хорошо ополаскивать свой ротъ и глотку растворомъ марганцевокислаго калія, дѣлать сильныя кашлевыя движенія и выхаркивать мокроту въ баночку (освобождаемую отъ дистиллированной воды *во время* кашлевыхъ движеній, но держащую еще закупоренной до появленія мокроты во рту); затѣмъ, когда мокрота выхаркивалась въ баночку, моментально наливался 95° спиртъ до половины баночки и она хорошо закупоривалась своею пробкой. Если у кого не бывало мокроты днемъ, она бралась рано утромъ на другой день. Бралась мокрота *по три раза* у каждаго записаннаго и только, если при первомъ разсматриваніи получался положительный результатъ въ отношеніи чахоточныхъ палочекъ, то я останавливался на одномъ разѣ; если этотъ результатъ оказывался при второмъ изслѣдованіи, то также болѣе не бралась мокрота. Разсматривалъ *оба* стеклышка (препарата) каждый разъ. Производилъ я микроскопическое изслѣдованіе отдѣлами, т. е. разсматривалъ мокроту того количества людей, какое заготовилъ: сорока или восьмидесяти человѣкъ. Времени на микроскопическое изслѣдованіе потребовалось, при средней (съ сентября) усидчивости 6—8 часовъ въ день [1]), 157 дней (съ 15-го іюля по 29-е декабря). Приводилъ мокроту изъ свернутаго (отъ спирта) состоянія въ разжиженное, воспользовавшись предложеніемъ Biedert'а [2]) (хотя для другой цѣли), посредствомъ *2—3%* *раствора ѣдкаго калія*, какъ описалъ уже выше. Окрашиваніе употреблялъ по *Ziehl-Neelsen'у*, а иногда по *Ziel-Johne*; по

---

[1]) Велъ амбулаторію и вообще свои служебныя обязанности.

[2]) Афанасьевъ. Успѣхи бактеріологіи. Календ. для врачей, 1890 г., стр. 167

высушкѣ окрашенныхъ препаратовъ, клалъ покрывательное стеклышко на каплю изъ смѣси лавендоваго масла (ℨij) и канадскаго бальзама (ℨs) и разсматривалъ по возможности тщательно весь препаратъ подъ микроскопомъ *Hartnack'a*, съ системой № 8 и окуляромъ №: 3. Одинъ препаратъ, послѣднiй изъ третьей серiи у нечахоточныхъ, оставлялся мною безъ уничтоженiя, равно по одному у чахоточныхъ. Нужнымъ считаю замѣтить, что при выливанiи изъ баночки мокроты на большое часовое стекло, съ цѣлью удобнѣйшаго разщепленiя камка мокроты (обеззараженными на спиртовомъ пламени пинцетами) для обнаруживанiя точкообразныхъ комочковъ и при изслѣдованiи *этихъ только комочковъ* чахоточныя палочки, если имѣлись онѣ въ мокротѣ, *всегда обнаруживались* при моихъ изслѣдованiяхъ *въ первомъ же препаратѣ.* Этимъ заканчивая описанiе третьяго отдѣла моей работы и переходя къ четвертому, я, къ величайшему моему сожалѣнiю, долженъ заявить, что по обстоятельствамъ отъ меня независящимъ, дали мнѣ мокроту не 707 человѣкъ, которыхъ я занесъ на карточки, а только *четыреста пятьдесятъ семь* больныхъ; прочiе же 250 челов. (35,3°/₀), не смотря ни на какiя увѣщанiя, на отрѣзъ отказались дать свою мокроту, отзываясь полнымъ здоровьемъ во время собиранiя мокроты и отсутствiемъ ея, что весьма возможно, ибо регистрировалъ я больныхъ *всякими* страданiями дыхательныхъ органовъ въ *маѣ* и *iюнѣ*, а собиралъ мокроту *въ iюлѣ и послѣдующихъ* мѣсяцахъ. Кромѣ того, при выборкѣ этихъ 250 чел., я увидалъ, что мокрота ихъ мнѣ особенно и не нужна, ибо они не могли дать мнѣ чахоточныхъ палочекъ, что видно изъ слѣдующаго:

Не дали:

Pneumon cat.	5	чел.
Asthma	38	»
Bronchit chr.	84	»
Emphysema	123	»

Въ эти 457 чел. вошли *только* взрослые (отъ 15 л.); отъ дѣтей же, 8 челов., никакъ нельзя было добыть мокроту: не умѣли ее выхаркнуть, по этому все будущее изложенiе относится *только* до взрослаго люда.

IV.

Но прежде чѣмъ начать описанія результатовъ моего поголовнаго осмотра по отношенію къ легочной чахоткѣ въ крестьянскомъ населеніи, я считаю необходимымъ привести таблицу № 3, показывающую процентную къ наличному составу заболѣваемость по возрастамъ крестьянскаго населенія страданіями дыхательныхъ путей и полученную изъ таблицъ №№ 2 и 1. Переводя цифры таблицы № 3 на діаграмму № 1, мы видимъ кривую съ непрерывнымъ

Таблица № 3-й.

Процентная заболѣваемость осмотрѣнныхъ больныхъ къ наличному составу.

Общій %	6,6
1—15	0,2
15—20	0,4
20—25	2,0
25—30	4,3
30—35	8,4
35—40	12,6
40—45	16,3
45—50	15,7
50—55	21,7
55—60	21,6
60—65	32,3
65—70	31,3
70—75	42,2
75—80	41,4
80 и выше	33,3

постепеннымъ съ возрастомъ повышеніемъ заболѣваемости страданіями дыхательныхъ путей въ крестьянскомъ населеніи деревни съ тремя очень незначительными пониженіями—отъ 0,1 до 1,0— въ 45, 55 и 65 лѣтніе періоды [1]). Такъ какъ эта кривая № 1 выведена мною изъ 707 челов. больныхъ, изъ которыхъ мокрота изслѣдывалась у 457 чел., то въ таблицѣ № 4 я привожу рас-

[1]) О подробностяхъ см. мою статью въ «Вѣстн. Гигіены, Судеб. и Практич. Медиц.». Февраль 1891 г.

Таблица № 4-й.

По возрасту и полу составъ больныхъ страданіями дыхательныхъ органовъ и давшихъ мокроту для изслѣдованія.

СЕЛЕНІЯ.		1—15	15—20	20—25	25—30	30—35	35—40	40—45	45—50	50—55	55—60	60—65	65—70	70—75	75—80	80 и выше.	Всего.	Об. п.
Село Отскочное . .	М.	—	—	1	4	5	2	5	4	6	8	3	1	2	2	1	44	78
	Ж.	—	—	—	2	2	3	5	3	7	2	3	3	3	1	—	34	
Село Дмитряшевка .	М.	1	—	2	3	9	7	13	7	3	5	6	6	2	—	—	64	167
	Ж.	—	—	3	7	13	14	17	12	9	11	10	5	1	1	—	103	
Дер. 2-я Нижняя Колыбелка. . .	М.	—	—	1	—	—	1	—	1	—	—	—	1	—	—	—	4	7
	Ж.	—	—	—	—	—	—	1	1	—	1	—	—	—	—	—	3	
Село 1-я Нижняя Колыбелка. . .	М.	—	—	—	1	2	—	3	2	2	1	—	—	—	—	—	11	36
	Ж.	—	—	—	1		2	3	6	4	3	5	—	1	—	—	25	
Дер. 2-я Верхняя Колыбелка. . .	М.	—	—	—	—	—	—	2	1	—	—	—	1	—	—	—	4	9
	Ж.	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	2	—	—	5	
Село 1-я Верхняя Колыбелка. . .	М.	—	2	2	1	10	16	8	7	10	4	7	4	2	2	1	76	160
	Ж.	—	—	2	3	4	15	11	11	13	10	6	4	4	1	—	84	
Итого по волости изслѣдовано . .	М.	1	2	6	9	26	26	31	22	21	18	16	13	6	4	2	203	457
	Ж.	—	—	5	13	19	34	38	34	34	27	24	12	11	3	—	254	
	Об. п.	1	2	11	22	45	60	69	56	55	45	40	25	17	7	2	457	

предѣленіе больныхъ дыхательными органами по возрасту и полу, тѣхъ больныхъ, которые *дали* мнѣ мокроту для изслѣдованія, а въ таблицѣ № 5—по возрастамъ и полу процентное отношеніе этихъ

Таблица № 5-й.

Процентная заболѣваемость изслѣдованныхъ больныхъ по полу и возрасту.

	Муж.	Жен.	Обоего пола.
Общій % . .	5,6	7,1	6,3
1—15 . .	—	—	0,02
15—20 . .	0,3	—	0,1
20—25 . .	1,0	0,8	0,9
25—30 . .	1,8	2,6	2,2
30—35 . .	5,8	4,3	5,1
35—40 . .	6,8	9,1	7,9
40—45 . .	9,8	12,6	11,2
45—50 . .	9,5	14,9	12,2
50—55 . .	10,9	20,2	15,3
55—60 . .	12,5	18,1	15,6
60—65 . .	14,8	25,0	19,5
65—70 . .	20,9	21,4	21,2
70—75 . .	16,6	31,4	23,9
75—80 . .	33,3	30,0	31,8
80 и выше .	40,0	—	22,2

больныхъ къ наличному составу населенія, тоже по возрасту и полу. Перенеся цифры этой таблицы № 5 на діаграмму № 2 намъ представляется и на этихъ 457 чел. больныхъ—*постепенное* съ возрастомъ повышеніе заболѣваемости страданіями дыхательныхъ путей и хотя пониженія здѣсь, на 457 челов., отсутствуютъ въ 45, 55 и 65 лѣтніе возрасты, за то эти возрасты даютъ крайне незначительныя повышенія надъ предшествующими имъ возрастами. Кромѣ того, эта діаграма указываетъ, что заболѣваемость страданіями дыхательныхъ органовъ въ крестьянскомъ населеніи съ 35-лѣтняго возраста до 75-лѣтняго идетъ на счетъ (такъ сказать) женскаго пола: *женщины болѣе мужчинъ болѣютъ* недугами дыхательныхъ путей. Предпославъ все это для будущихъ своихъ

разсужденій, я перехожу къ описанію полученнаго мною матеріала относительно *легочной чахотки въ взросломъ крестьянскомъ населеніи деревни.*

Всѣхъ больныхъ у которыхъ найдены чахоточныя палочки было *80* человѣкъ, т. е. *17,5*°/o относительно изслѣдованныхъ 457 больныхъ дыхательными органами и *1,11*°/$_0$ (у Пирскаго — 1,45°/$_0$) относительно наличнаго состава взрослаго населенія (7176 челов.). Этотъ °/o по всей вѣроятности *не* ниже дѣйствительнаго, ибо въ числѣ 250 челов. не могли быть съ начальнымъ періодомъ легочной чахотки, потому что *несомнѣнно* легочночахоточные *всѣ* дали мокроту для изслѣдованія. Изъ этихъ 80 человѣкъ чахоточныхъ на мужчинъ падаетъ *37* челов., т. е. *18,4*°/o относительно больныхъ мужчинъ (203 челов.) и *1,02*°/o (у Пирскаго — 2,04°/o), относительно наличнаго (3604) состава мужчинъ; женщинъ чахоточныхъ — *43* чел., т. е. *16,9*°/o относительно больныхъ женщинъ (254) и *1,20*°/o (у Пирскаго 1,01°/$_0$) относительно наличнаго состава женщинъ (3572). Слѣдовательно, изъ *страдающихъ дыхательными органами въ взросломъ крестьянскомъ населеніи деревни чахоткой легочной заболѣваютъ мужчины болѣе чѣмъ женщины; а вообще женщины взрослаго крестьянскаго населенія заболѣваютъ легочной чахоткой болѣе чѣмъ мужчины* (Пирскій—обратно). Отъ всякихъ личныхъ объясненій какъ этого вывода, такъ и будущихъ я воздерживаюсь. Какъ распредѣляются легочно-чахоточные мужчины и женщины по возрастамъ — видно изъ таблицы № 6. Такъ какъ абсолютныя цифры недостаточно вообще уясняютъ положеніе какого-либо вопроса, то въ таблицѣ № 7 я привожу процентное по полу и возрастамъ отношеніе моихъ 80 чахоточныхъ къ наличному составу населенія, а въ таблицѣ № 8 — *предположительное* отношеніе легочно-чахоточныхъ въ крестьянскомъ населеніи деревни на 1000 человѣкъ. Цифры таблицы № 6 я тоже перевожу для бо̀льшей ясности на діаграмму № 3, которая показываетъ намъ слѣдующее: *Заболѣваемость легочной чахоткой взрослаго крестьянскаго населенія деревни не одинакова во всѣхъ возрастахъ и повышеніе ея (заболѣваемости) въ возрастныхъ группахъ идетъ не непрерывно*, какъ въ заболѣваемости вообще страданіями дыхательныхъ путей, а *дѣлаетъ значительное по-*

Таблица № 6-й.

Легочно-чахоточные больные по полу и возрасту.

СЕЛЕНІЯ.		15—20	20—25	25—30	30—35	35—40	40—45	45—50	50—55	55—60	60—65	65—70	70—75	75—80	80 и болѣе.	Всего
Село Отскочное . . .	Мужч.	—	1	1	1	1	1	—	—	2	—	—	—	—	—	7
	Женщ.	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	2
Село Дмитряшевка . .	Мужч.	—	1	—	2	2	4	1	—	2	—	—	1	—	—	13
	Женщ.	—	2	1	8	—	2	2	2	1	1	—	—	—	—	19
Деревня 2-я Нижняя Колыбелка	Мужч.	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
	Женщ.	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1
Село 1-я Нижняя Колыбелка	Мужч.	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	2
	Женщ.	—	—	—	—	1	2	1	—	1	—	—	—	—	—	5
Деревня 2-я Верхняя Колыбелка	Мужч.	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1
	Женщ.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1
Село 1-я Верхняя Колыбелка	Мужч.	—	1	1	1	3	2	2	1	1	1	—	—	—	—	13
	Женщ.	—	2	—	—	5	—	4	1	2	—	—	1	—	—	15
А всего по волости . .	Мужч.	—	4	3	4	6	8	4	1	5	1	—	1	—	—	37
	Женщ.	—	4	1	9	6	4	9	3	4	1	—	2	—	—	43
	Об. п.	—	8	4	13	12	12	13	4	9	2	—	3	—	—	80

Таблица № 7-й.

Процентная заболѣваемость легочной чахоткой взрослаго крестьянскаго населенія по полу и возрасту по отношенію къ наличному составу по полу и возрасту.

	Муж.	Жен.	Обоего пола.
Общій % . . .	1,02	1,20	1,11
15—20 . . .	—	—	—
20—25 . . .	0,70	0,69	0,69
25—30 . . .	0,60	0,20	0,40
30—35 . . .	0,90	2,06	1,48
35—40 . . .	1,64	1,60	1,59
40—45 . . .	2,56	1,32	1,95
45—50 . . .	1,73	3,96	2,83
50—55 . . .	0,52	1,78	1,11
55—60 . . .	3,47	2,79	3,13
60—65 . . .	0,92	1,04	0,98
65—70 . . .	—	—	—
70—75 . . .	2,77	5,71	4,22
75—80 . . .	—	—	—
80 и выше . .	—	—	—

Таблица № 8-й.

По полу и возрасту.

	На 1,000 ч. наличнаго состава больныхъ легочной чахоткой:		
	Муж.	Жен.	Об. пола.
15—20	—	—	—
20—25	7	6	6
25—30	6	2	4
30—35	9	20	14
35—40	16	16	15
40—45	25	13	19
45—50	17	39	28
50—55	5	17	11
55—60	34	27	31
60—65	9	10	9
65—70	—	—	—
70—75	27	57	42
75—80	—	—	—
80 и выше . . .	—	—	—
Всего . .	10	12	11

нижение и именно *въ тѣхъ возрастныхъ группахъ, гдѣ общая заболѣваемость* страданіями дыхательныхъ путей, *дѣлаетъ повышенія.* Заболѣваемость легочной чахоткой взрослаго крестьянскаго населенія деревни, будучи равна въ 20—25 лѣтній возрастъ=*0,6* чел. на 100 чел., въ 25—30 лѣтній понижается до *0,4* челов., въ 30—35 лѣтній—она повышается до *1,4* челов. (у Пирскаго: въ 20 л.—2,3%, въ 25 л.—2,1%, въ 30 л.—2,7%). Это повышеніе держится непрерывно въ слѣдующихъ пятилѣтнихъ возрастныхъ группахъ вплоть до 50 — 55 лѣтняго возраста (у Пирскаго до 40 — 45 л. дойдя до 3,7%), дойдя до *2,8* чел.—въ 45—50 лѣтній восрастъ и дѣлая повышенія между пятилѣтними возрастными группами отъ 0,1 до 0,9. Въ 50—55 лѣтній возрастъ заболѣваемость легочной чахоткой взрослаго крестьянскаго населенія деревни понижается съ 2,8 ч. до 1,1 ч., чтобы въ 55 —60 лѣтней группѣ повыситься до *3,1* чел.; затѣмъ, въ 60—65 лѣтній возрастъ снова понижается до *1,9* чел.; въ 65 — 70 лѣтній періодъ — заболѣваемость падаетъ до 0, а въ 70—75 лѣтній возрастъ опять повышается и доходитъ до своей высшей степени, равняясь *4,2* чел. на 100 (у Пирскаго послѣдняя возрастная группа—60 л. и выше дала 0,75%). По поводу нулевой, полученной у меня, заболѣваемости легочной чахоткой крестьянскаго населенія деревни въ 65—70 лѣтній возрастъ, я могу только сказать *предположительно*, что она зависитъ, быть можетъ, отъ меньшей общей заболѣваемости вообще страданіями дыхательныхъ органовъ въ эту возрастную группу (хотя и у Пирскаго есть тоже неуязвимая, такъ сказать, группа въ 55—60 л.). Относительно различія заболѣваемости легочной чахоткой взрослаго крестьянскаго населенія въ отношеніи пола діаграмма № 3 показываетъ, что мужская заболѣваемость легочной чахоткой съ 20—25 лѣтняго возраста до 30—35 лѣтняго—выше таковой женской, въ 30—35 лѣтній періодъ заболѣваемость легочной чахоткой мужчинъ, ниже таковой у женщинъ; въ 35—40 лѣтній возрастъ мужская и женская заболѣваемость легочной чахоткой сравнивается между собой съ тѣмъ, чтобы въ 40 — 45 лѣтній возрастъ быть выше у мужчинъ, а затѣмъ въ 45—55 лѣтнія возрастныя группы заболѣваемость мужчинъ нѣсколько ниже женщинъ; въ 55—60 лѣтніе возраста мужская—снова повышается и выше женской; въ

60 — 65 лѣтній почти равна между собой; хотя все таки ниже женской; въ 70 — 75 лѣтній восрастъ заболѣваемость легочной чахоткой въ взросломъ крестьянскомъ населеніи деревни значительно ниже у мужчинъ. Все, что мною до сихъ поръ представлено въ этомъ четвертомъ отдѣлѣ относилось къ *«заболѣваемости»* легочной чахоткой взрослаго крестьянскаго населенія деревни; теперь я обращаюсь къ *«силѣ болѣзненности»* легочной чахотки.

Быть можетъ, многимъ покажется страннымъ, что я *не отождествляю* эти два выраженія, раздѣляю ихъ въ два понятія, вопреки, кажется, установившемуся въ наукѣ [1]). Но я на это, мнѣ думается, имѣю право на основаніи моего матеріала. И вотъ почему. Заболѣваемость, т. е. отношеніе больныхъ легочной чахоткой взрослаго крестьянскаго населенія деревни, *къ наличному составу* людей ея, мною приведена по полу и возрасту въ діаграммѣ № 3; кривая ея намъ уже извѣстна. Если теперь мы взглянемъ на кривую діаграммы № 4, на кривую силы *«болѣзненности»* легочной чахотки, т. е. *на процентное отношеніе легочно-чахоточныхъ по полу и возрасту къ общему числу таковыхъ* (легочночахоточныхъ) *по полу и возрасту*, то увидимъ нѣкоторое отличіе кривой діаграммы № 4 отъ кривой діаграммы № 3, а именно: всѣ пониженія, имѣющіяся въ кривой «заболѣваемости» и падающіе на 25—30, 50—55, 60—70 лѣтніе возраста, выражены и въ кривой «силы болѣзненности», но о повышеніяхъ нельзя этого сказать. Между тѣмъ какъ въ діаграмѣ № 3 въ 30—50 лѣтніе возраста кривая представляется *непрерывноподнимающейся*, въ діаграммѣ № 4 кривая въ эти возрастныя группы выражается *почти прямой линіей*, даже въ 35—45 лѣтъ кривая незначительно падаетъ. Разница въ подъемѣ кривой существуетъ и въ 70—75 лѣтній возрастъ: подъемъ «заболѣваемости» въ этотъ возрастъ есть наивысшій въ кривой, подъемъ въ кривой «силы болѣзненности» этой возрастной группы ниже таковаго въ 25—30 и 50—55 лѣтніе возраеты и выше немного 60—65 лѣтняго. Словомъ, сравненіе двухъ кривыхъ «забо-

---

[1]) Эрисманъ, op. c., т. II, прилож., стр. 172

лѣваемости» и «силы болѣзненности» показываетъ намъ, что, если въ данный возрастъ заболѣваетъ изъ него наибольшее количество какой-нибудь болѣзнью, то это нисколько не указываетъ, чтобы и *число больныхъ* этою болѣзнью было бы наибольшимъ въ этотъ возрастъ. А потому я и отдѣляю описаніе «заболѣваемости» легочной чахоткой взрослаго крестьянскаго населенія деревни отъ описанія «силы болѣзненности» ея изъ этой среды. Къ описанію «силы болѣзненности» я и перехожу.

Приведя итожныя цифры таблицы № 6 къ процентному отношенію, получается слѣдующее: сила болѣзненности легочной чахотки въ 20—25 и 50—55 лѣтняго возраста равняется *10,0*%; въ 25—30 лѣтній возрастъ она падаетъ, доходя до *5,0*%; въ 30—35 и 45—50 лѣтнія возрастныя группы сила болѣзненности легочной чахотки, наивышая=*16,2*% и въ 35—45 лѣтніе возрасты немного понижается до *15,0*%; въ 55—60 лѣтній возрастъ, съ упавшаго въ 50—55 л. 5,0%, она повышается до *10,1*, т. е. почти сравнивается съ 20—25 лѣтнимъ возрастомъ; въ 60—65 лѣтнюю возрастную группу сила болѣзненности доходитъ до *2,5*%; въ 65—70 лѣтнюю представляется нулевой; въ 70—75 лѣтній возрастъ, какъ сказано, уже понижается, но только до *4,6*%. Разлагая эту кривую на мужскую и женскую, мы видимъ, что вообще у *женщинъ сила болѣзненности легочной чахотки въ взросломъ крестьянскомъ населеніи*, *кромѣ 30 — 35, 45—50 и 70—75-лѣтнихъ возрастовъ ниже таковой мужской*; хотя абсолютная болѣзненность женщинъ (53,7%) болѣе мужчинъ (46,2%) объясняется большими взмахами женской кривой. Въ частности, по возрастамъ сила болѣзненности по поламъ въ легочной чахоткѣ изъ взрослаго крестьянскаго населенія деревни такова.

Въ 20—25-лѣтнюю возрастную группу сила болѣзненности легочной чахотки у мужскаго крестьянскаго населенія деревни равняется *10,8*%, у женщинъ—*9,3*%; 25—30-лѣтней группы сила болѣзненности, какъ мужчинъ—*8,1*%, такъ и женщинъ—*2,0*%, падаетъ, особенно значительно у послѣднихъ. Въ 30—35 и 45—50-лѣтнихъ группахъ сила болѣзненности легочной чахотки у женщинъ доходитъ до высшей степени—*20,9*%, между тѣмъ какъ у мужчинъ въ эти возрастныя групиы она равна съ 20—25-лѣтней

группой—*10,8*%. Въ 35—40-лѣтнюю группу чахоточная болѣзненность у мужчинъ равняется *16,2*% и выше, чѣмъ у женщинъ у которыхъ она=13,9%; 40—45-лѣтній возрастъ представляется у мужчинъ наивысшимъ по силѣ болѣзненности: легочночахоточныхъ мужчинъ—*21,6*% изъ всего мужскаго количества таковыхъ; для легочно-чахоточныхъ женщинъ же этотъ возрастъ сравнивается съ 20—25-лѣтней—*9,3*%. Въ 45—55-лѣтнія группы сила болѣзненности падаетъ, а именно: въ 45—50-лѣтній возрастъ она равняется съ таковой же въ 20—25 и 30—35-лѣтнихъ группахъ, а въ 50—55-лѣтній=только *2,6*%. У женщинъ сила болѣзненности въ 45—50-лѣтній возрастъ я уже представилъ выше; въ 50—55 и слѣдующую 55—60-лѣтнія группы она у женщинъ одинакова и равна *9,3*%, между тѣмъ какъ въ послѣдней группѣ (55—60) у у мужчинъ сила болѣзненности подымается снова и доходитъ до *13,5*% и стоитъ, слѣдовательно, опять выше чѣмъ у женщинъ. Въ 60—65-лѣтнюю группу сила болѣзненности, какъ у мужчинъ—*2,7*%, такъ и у женщинъ—*2,3*%, падаетъ до малыхъ степеней, причемъ % у первыхъ (мужчинъ) все-таки болѣе чѣмъ у вторыхъ (женщинъ); въ 65—70-лѣтній возрастъ сила болѣзненности у легочно-чахоточныхъ мужчинъ и женщинъ нисходитъ до нуля; а въ 70—75-лѣтній возрастъ поднимается до *3,7*% у женщинъ и до *2,7*% у мужчинъ, т. е. сравнивается съ 60—65-лѣтнимъ возрастомъ, будучи при этомъ ниже, чѣмъ у женщинъ. Стало быть, сравнивая по возрастнымъ группамъ кривыя заболѣваемости легочной чахоткой и кривыя силы болѣзненности легочной чахотки у мужчинъ и женщинъ, мы видимъ: въ 20—25-лѣтней группѣ одинаковость, какъ въ заболѣваемости, такъ и въ силѣ болѣзненности, но мужчины превышаютъ женщинъ; въ 25—30-лѣтній то же самое; въ 30—35-лѣтней группѣ та и другая у женщинъ болѣе, чѣмъ у мужчинъ. Въ 35—40-лѣтней группѣ уже существуетъ разница: заболѣваемость легочной чахоткой между мужчинами и женщинами въ этомъ возрастѣ—одинаковы, сила болѣзненности у мужчинъ превышаетъ таковую у женщинъ. Въ 40—45-лѣтней группѣ заболѣваемость мужчинъ болѣе чѣмъ женщинъ и сила болѣзненности также; въ 45—55-лѣтнихъ группахъ заболѣваемость мужчинъ менѣе, чѣмъ женщинъ, то же относится и къ силѣ болѣзненности; въ 55—60-лѣтней какъ заболѣваемость, такъ и сила болѣзненно-

сти болѣе у мужчинъ въ сравненіи съ женщинами. Въ 60—65 лѣтнюю группу заболѣваемость у женщинъ болѣе, чѣмъ у мужчинъ, а сила болѣзненности—менѣе. Въ 70—75-лѣтней группѣ, какъ заболѣваемость, такъ и болѣзненность одинаково болѣе у женщинъ, чѣмъ у мужчинъ. Словомъ, разница между заболѣваемостью легочной чахоткой у взрослаго крестьянскаго населенія деревни и силой болѣзненности легочной чахотки въ той же средѣ существуетъ и находится *въ 35—40 и 60—65-лѣтнихъ группахъ*. Окончивъ съ заболѣваемостью легочной чахоткой и силой болѣзненности ея, мои данныя въ нѣкоторомъ отношеніи подтверждаютъ заключеніе д-ра Горбачева [1]), что «съ возрастомъ увеличивается % людей имѣющихъ въ мокротѣ чахоточныя палочки. Правильности въ увеличеніи нѣтъ...».

Теперь перейду къ представленію данныхъ, полученныхъ мною по отношенію къ нѣкоторымъ этіологическимъ моментамъ.

А. Заболѣваніе послѣ солдата.

Такъ какъ при всѣхъ *научныхъ* статистическихъ выводахъ необходимѣйшимъ условіемъ должно быть *строгость и точность* въ сыромъ матеріалѣ, *отсутствіе всякой субъективности* въ выборѣ его, то я, какъ въ этой части отдѣла, такъ и въ послѣдующихъ, заносилъ только *тѣхъ лицъ*, у которыхъ я лично распознавалъ легочную чахотку *на основаніи изслѣдованія своего на чахоточныя палочки.*

Всѣмъ же заявленіямъ «о чахоткѣ», не только осматриваемыхъ мною лицъ, но даже указаніямъ на «нее» со стороны священнослужителей (по причинѣ, которую покажу впослѣдствіи) *я не придавалъ никакого значенія* и всѣхъ этихъ лицъ относилъ къ *отрицательнымъ*, при выясненіи того или другаго вліянія. По этому цифры, полученныя мною *оченъ малы*, но будущому собирателю «большихъ чиселъ», по этіологіи легочной чахотки, онѣ будутъ, полагаю, годны. Въ рядахъ всѣхъ войскъ всѣхъ странъ давно обнаружена большая смертность отъ чахотки, а также и у насъ въ Россіи [1]), а между тѣмъ солдаты больные легочной чахоткой

---

[1]) Горбачевъ. Къ вопросу о поголовномъ изслѣдованіи мокроты на чахоточныя палочки. Врачъ. 1890, стр. 412.

отсылаются на поправку домой. Пользуясь любезностью г. землянскаго воинскаго начальника, я приведу слѣдующія свѣдѣнія. Въ теченіе послѣднихъ 10 лѣтъ, съ 1880—1890 года, уволено уроженцевъ Дмитряшевской волости изъ рядовъ арміи по болѣзни (чахотки)—15; умерло въ отпуску изъ нихъ—3 (20%); признаны нуждающимися въ продленіи отпуска (т. е. оставлены на родинѣ)—6 (40,0%). Выясненіе вліянія больнаго легочной чахоткой солдата на крестьянское населеніе важно изъ однихъ этихъ даже данныхъ. Къ предположительному «вліянію солдата» я относилъ тѣхъ лицъ, которыя: 1) заболѣвали *послѣ прихода* чахоточнаго солдата, заболѣвшаго *на службѣ*; 2) тѣхъ, которые *не имѣли родныхъ*, у которыхъ бы были найдены чахоточныя палочки и 3) которые представили въ своей мокротѣ чахоточныя палочки. Удовлетворившихъ всѣ эти три мои требованія было изъ 80-ти легочно-чахоточныхъ *три человѣка*: двѣ женщины и одинъ мужчина [2]), т. е. въ 4,6% изъ моихъ чахоточныхъ женщинъ и въ 2,5% изъ всѣхъ моихъ легочно-чахоточныхъ больныхъ имѣется *у женщинъ послѣдующее заболѣваніе легочной чахоткой при легочно чахоточномъ солдатѣ*. Что касается до мужчинъ, то оно (заболѣваніе) имѣется въ *2,7*% легочно-чахоточныхъ мужчинъ и въ *1,2*% изъ всѣхъ легочно-чахоточныхъ больныхъ.

Вообще же заболѣло послѣ солдата больнаго легочной чахоткой *3,7*% между моими больными легочной чахоткой въ взросломъ крестьянскомъ населеніи.

Не привелъ я при этомъ таблицу семей, имѣющихъ солдата вообще и семей, имѣющихъ легочно-чахоточнаго солдата, потому что за 17 лѣтъ существованія воинской повинности въ крестьянскомъ населеніи *нѣтъ* уже семей, гдѣ бы не было солдата; есть семьи, которые имѣютъ даже по два солдата прибывшихъ со службы и одного при этомъ находящагося на дѣйствительной службѣ. Семьи же первольготныя не могутъ идти въ разсчетъ, такъ какъ онѣ вовсе не имѣютъ солдата; такихъ семей по волости—434, а съ сол-

---

¹) Горбачевъ, op. cit., стр. 411 Врача за 1890 г.

¹) Женщ. въ сел. Отскочномъ (11,1%) и 1 мужчина и 1 женщина—въ с. Дмитряшевки (6,2%)

датами—1285, такъ, что если говорить о «вліяніи солдата» на заболѣваніе легочной чахоткой, то оно у меня выражается въ 0,23%.

Б. Родственная воспріимчивость.

Выясненіе вліянія «наслѣдственности» при моихъ условіяхъ работы, строго научно не могло быть проведено; какъ я могу доказать, напримѣръ, что заболѣваніе легочной чахоткой *унаслѣдовано* отъ отца или матери, а *не простое воспріятіе* яда во время болѣзни, принимая во вниманіе *ихъ обстановку*.

Всѣ доказательства мои будутъ *предположительныя*, а потому я и не беру на себя права представить вліянія наслѣдственности изъ моего матеріала. Изложу данныя родственной воспріимчивости къ зараженію легочной чахоткой между отцемъ или матерью и дѣтьми и этихъ послѣднихъ между собою.

Изъ своихъ 80 легочно-чахоточныхъ я не получилъ *ни одного* больнаго легочной чахоткой, у котораго бы *ранѣе* былъ болѣнъ его *отецъ*. При предшествующемъ заболѣваніи матери [1]) у меня занесены *три больныхъ* 1 мужчина [2]) и 2 женщины [3]). Слѣдовательно, одинаковая воспріимчивость съ легочно-чахоточной матерью у легочно-чахоточныхъ мужчинъ выражается въ *2,7*%, а у легочно-чахоточныхъ женщинъ—въ *4,6*%, у всѣхъ же больныхъ легочной чахоткой воспріимчивость материнская представляется также въ *3,7*% (у Пирскаго—въ 7,7%). Кромѣ того, въ моихъ 80-ти легочно-чахоточныхъ одинъ больной [4]) легочной чахоткой заболѣлъ *послѣ брата*, у котораго найдены мною чахоточныя палочки при всѣхъ другихъ отрицательныхъ вліяніяхъ; воспріимчивость между братьями, стало быть, выражается въ моемъ матеріалѣ 1,2%.

В. Отношеніе мужа или жены.

При соблюденіи моихъ трехъ упомянутыхъ требованіяхъ изъ 80 легочно-чахоточныхъ, я нашелъ только въ *одномъ* случаѣ, что

---

[1]) Т. е. у которой мною найдены чахоточныя палочки.

[2]) Въ дер. 2-й Нижней Колыбелькѣ.

[3]) Въ сел. 1-й Верхней Колыбелькѣ.

[4]) Въ сел. 1-й Верхней Колыбелькѣ.

жена заболѣла легочной чахоткой *послѣ мужа*, заболѣваній легочной чахоткой мужа *послѣ жены* мною *не найдено*, а потому въ моихъ 80-ти легочно-чахоточныхъ *жена заболѣваетъ послѣ мужа* въ *2,3*%.

Г. Сожительство вообще.

Найдя въ одномъ случаѣ изъ 80 послѣдующее заболѣваніе легочной чахоткой у невѣстки, при предшествующемъ заболѣваніи легочной чахоткой свекрови (2,3%) въ отсутствіи, конечно, всякихъ другихъ вліяній, я хочу сказать, что *сожительство въ одной хатѣ и семьѣ должно имѣть громадное вліяніе на заболѣваемость легочной чахоткой у взрослаго крестьянскаго населенія деревни*; вліяніе подобное, хотя и меньшее, какъ и при казарменной жизни солдатъ (Горбачевъ) [1]). Въ самомъ дѣлѣ, если взять число заболѣваній легочною чахоткой послѣ заболѣванія солдата (3), послѣ матери (3), послѣ брата (1), послѣ свекрови (1), послѣ мужа (1), то мы получимъ *девять* заболѣваній легочной чахоткой послѣдующихъ при совмѣстной жизни, т. е. въ 10,1% всѣхъ легочно-чахоточныхъ больныхъ мною изслѣдованныхъ.

Д. Сифилисъ.

Изъ 80 легочно-чахоточныхъ, сифилисъ (вторичнаго и третичнаго періодовъ) помѣченъ у *четырехъ мужчинъ* [2]). Слѣдовательно въ 10,8% относительно легочно-чахоточныхъ мужчинъ и въ 5,0% изъ всѣхъ больныхъ легочною чахоткой взрослаго крестьянскаго населенія встрѣтилась у меня легочная чахотка на почвѣ сифилиса Такъ какъ по даннымъ моего поголовнаго осмотра относительно заболѣваемости сифилисомъ, произведеннаго мною въ 1888 г., на Дмитряшевскую волость пало 434 сифилитика, то дѣлая отношеніе съ *этой цифрой*, я сказалъ бы (конечно, съ извѣстной долей погрѣшности), что вліяніе сифилиса выражается въ моихъ легочно-чахоточныхъ въ *0,92*%.

Е. Употребленіе водки.

Прежде чѣмъ представить получившіяся у меня данныя по этому вопросу, я долженъ сказать слѣдующее:

По требованіямъ «объективной» статистики, я долженъ бы

---

[1]) Ор. с.

[2]) 3—въ с. Дмитряшевки и 1—въ с. Верхней Колыбелькѣ.

былъ: 1) привести въ извѣстность по возрасту и полу *количество пьющихъ водку людей*; 2) выбрать изъ нихъ страдающихъ болѣзнями дыхательныхъ путей, и 3) изъ этихъ послѣднихъ—легочно-чахоточныхъ; сравненіе процентныхъ отношеній каждой изъ последнихъ двухъ выборовъ къ первой—дало бы ясное и строго научное заключеніе. Къ великому моему сожалѣнію, я *не могъ* этого сдѣлать. Пренебрегая удлиненіемъ приведенія въ извѣстность возрастнаго наличнаго состава людей и осмотра ихъ, я все-таки не получилъ бы точныхъ результатовъ въ *массѣ* потому, что на употребленіе водки крестьяне нашей мѣстности имѣютъ свои особыя воззрѣнія: крестьянинъ утвердительно отвѣчаетъ на вопросъ объ употребленіи водки тогда только, если онъ всѣмъ извѣстный *пьяница*; когда же онъ *не* пьяница, но пьетъ водку кой-когда, по стакану или по два,—даетъ отрицательный отвѣтъ; женщины же отвѣчаютъ правильно. При такомъ положеніи понятій объ употребленіи водки приходилось много тратить времени и труда *даже* и у заносимыхъ больныхъ на разъясненіе вопроса.

Вотъ поэтому во избѣжаніе полученія неточныхъ данныхъ, я и рѣшилъ по вопросамъ о вліяніи водки и куренія у легочно-чахоточныхъ провести «субъективный» статистическій пріемъ. Въ таблицѣ № 9-й я привожу по селеніямъ, возрасту и полу числа людей, страдающихъ болѣзнями дыхательныхъ путей (мокроту которыхъ я изслѣдовалъ) и въ тоже время *пьющихъ* водку; въ таблицѣ № 10, въ томъ же порядкѣ,—количество *пьющихъ* водку изъ больныхъ легочной чахоткой; въ таблицѣ № 11—процентное отношеніе чиселъ таблицы № 10—къ суммѣ чиселъ таблицъ №№ 9 и 10, и по процентнымъ числамъ таблицы № 11, вывожу діаграмму № 5, къ разсмотрѣнію которой перехожу. Общее первое впечатлѣніе, которое производитъ кривая діаграмма № 5 есть то, что между пьющими крестьянскаго населенія больными *дыхательными органами съ возрастомъ понижается процентъ заболѣвающихъ легочной чахоткой, т. е. употребленіе водки по мѣрѣ увеличенія возраста уменьшаетъ* свое благопріятное *вліяніе на воспріятіе чахоточныхъ палочекъ.* Въ самомъ дѣлѣ, если въ діаграммѣ № 3, показывающей ходъ общей возрастной заболѣваемости легочной чахоткой, мы видимъ *повышеніе ея съ возрастомъ съ 30 до 50-лѣтняго возраста очень постоянное,*

Таблица № 9-й.

Изслѣдованные больные страданіями дыхательныхъ органовъ пьющіе водку. По возрасту и полу.

СЕЛЕНІЯ.		15—20	20—25	25—30	30—35	35—40	40—45	45—50	50—55	55—60	60—65	65—70	70—75	75—80	80 и выше	Всего
Село Отскочное . . .	М.	—	—	3	4	2	5	5	3	9	3	1	2	1	1	39
	Ж.	—	—	2	1	2	5	—	8	1	2	2	3	—	1	27
Село Дмитряшевка . .	М.	—	1	3	7	4	8	5	3	4	6	5	1	—	—	47
	Ж.	—	1	5	7	13	14	8	7	8	8	3	1	1	—	76
Дер. 2-я Нижняя Ко-	М.	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	1	—	—	—	3
лыбелка	Ж.	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1
Село 1-я Нижняя Ко-	М.	—	—	—	2	—	1	2	2	1	—	—	—	—	—	8
лыбелка	Ж.	—	—	1	—	1	1	4	4	—	5	—	1	—	—	17
Дер. 2-я Верхняя Ко-	М.	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	2
лыбелка	Ж.	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	1	1	—	—	5
Село 1-я Верхняя Ко-	М.	1	1	—	8	13	7	5	8	4	6	4	2	2	1	62
лыбелка	Ж.	1	—	3	2	10	9	6	10	6	5	3	3	1	—	59
А всего пьющихъ вод-	М.	1	2	6	21	20	23	18	16	18	15	11	5	3	2	161
ку больныхъ. . .	Ж.	1	1	11	10	26	30	19	30	16	20	9	9	2	1	185
	Об. п.	2	3	17	31	46	53	37	46	34	35	20	14	5	3	346

Таблица № 10-й.

	Изъ изслѣдованныхъ легочно-чахоточныхъ, пьющихъ водку, по полу и возрасту:		
	Муж.	Жен.	Об. пола.
15—20	—	—	—
20—25	3	1	4
25—30	3	1	4
30—35	4	9	13
35—40	5	6	11
40—45	8	4	12
45—50	3	8	11
50—55	1	3	4
55—60	5	3	8
60—65	1	1	2
65—70	—	—	—
70—75	1	1	2
75—80	—	—	—
80 и выше . . .	—	—	—
Всего . .	34	37	71

Таблица № 11-й.

Процентное отношеніе изслѣдованныхъ больныхъ легочной чахоткой, пьющихъ водку, по полу и возрасту.

	Муж.	Жен.	Об. пола.
Общій % . . .	17.4	16,6	17,0
15—20 . . .	—	—	—
20—25 . . .	60,0	50,0	57,1
25—30 . . .	33,3	8,3	19,0
30—35 . . .	16,0	47,3	29,5
35—40 . . .	20,0	18,7	19,2
40—45 . . .	25,8	11,7	18,4
45—50 . . .	14,2	29,6	22,9
50—55 . . .	5,8	9,0	8,0
55—60 . . .	21,7	15,7	19,0
60—65 . . .	6,2	4,7	5,4
65—70 . . .	—	—	—
70—75 . . .	16,6	10,0	12,5
75—80 . . .	—	—	—
80 и выше . .	—	—	—

то въ кривой діаграммѣ № 5 замѣчается обратное пониженіе кривой, особенно ясно выраженное въ *30—45-лѣтнихъ группахъ.* Въ частности же разсматриваемая кривая на моемъ матеріалѣ указываетъ на *громаднѣйшее пагубное вліяніе употребленія водки въ взросломъ крестьянскомъ населеніи* больномъ дыхательными органами. А именно: 57,1°/o пьющихъ водку грудныхъ больныхъ (буду выражаться для краткости) страдаютъ легочной чахоткой въ 20—25-лѣтнюю возрастную группу; въ 25—30-лѣтнюю—*19,0*°/o; въ 30—35-лѣтнюю—*29,5*°/o; въ 35—40-лѣтній возрастъ—*19,2*°/o; въ 40—45-лѣтній—*18,4*°/o; въ 45—50-лѣтній—*22,9*°/o. (Средняя возвышенная заболѣваемость легочной чахоткой (?); въ 50—55-лѣтній—*8,0*°/o; въ 55—60-лѣтній—*19,0*, (подвысочайшая заболѣваемость легочной чахоткой (?), въ 60—65-лѣтній возрастъ — *5,4*°/o; въ 70 — 75-лѣтнюю возрастную группу при высочайшей у взрослаго крестьянскаго населенія заболѣваемости легочной чахоткой пьющіе грудные больные даютъ—*12,5*°/o заболѣваемости легочной чахоткой.

Кривая, составленная по тому же порядку изъ таблицы № 11 пьющихъ водку грудныхъ больныхъ мужчинъ и женщинъ, представляемая въ діаграмѣ № 6 показываетъ также, что съ возрастомъ понижается заболѣваемость легочной чахоткой у пьющихъ водку грудныхъ больныхъ. Конечно, по малости чиселъ не «объективнаго» статистическаго пріема это положеніе на полахъ менѣе выражено, но все таки оно существуетъ, что ясно по вершинамъ кривыхъ. Такъ въ 20—25-лѣтнюю возрастную группу, когда заболѣваемость легочной чахоткой у мужчинъ—малая, кривая стоитъ низко,—у пьющихъ водку грудныхъ больныхъ—заболѣваемость легочной чахоткой—*60,0*°/o, кривая занимаетъ наивысшую точку въ 40—45-лѣтнюю возрастную группу при высшей въ сравненіи съ 20—25-лѣтней группой заболѣваемости легочной чахоткой—°/o заболѣвающихъ легочной чахоткой у пьющихъ водку грудныхъ больныхъ=*25,8*°/o, т. е. *ниже*, чѣмъ въ 20—25-лѣтнюю возрастную группу; въ 55—60-лѣтнюю возрастную группу заболѣваемость легочной чахоткой у мужчинъ занимаетъ *наивысшую* точку, у пьющихъ водку грудныхъ больныхъ кривая показываетъ наоборотъ *нисшую* въ сравненіи съ 40—45-лѣтней возрастной группой

заболѣваемость легочной чахоткой и равняющуюся *21,7°/o*; въ 70—75-лѣтней возрастной группѣ кривая—заболѣваемости легочной чахоткой имѣетъ точку по высотѣ—вторую, заболѣваемость едва—не наивысшая,—кривая пьющихъ водку грудныхъ больныхъ занимаетъ точку въ эту возрастную группу *нисшую* въ сравненіи съ упомянутыми возрастными группами °/o заболѣваемости пьющихъ водку грудныхъ больныхъ въ этотъ возрастъ=*16,6°/o*. Въ отдѣльности процентное отношеніе заболѣваемости легочной чахоткой у пьющихъ грудныхъ мужчинъ по возрастамъ представляется на моемъ матеріалѣ такимъ образомъ. Въ 20—25-лѣтнюю группу=*60,0°/o*; въ 25—30 л.=*33,3°/o*; въ 30—35 л.=*16,0°/o*; въ 35—40 л.=*20,0°/o*; въ 40—45 л.=*25,8°/o*; въ 45—50 л.=*14,2°/o*; въ 50—55 л.=*5,8°/o*, въ 55—60 л.=*21,7°/o*; въ 60—65 л.=*6,2°/o*; въ 70—75 л.=*16,6*. Тоже, но еще рѣзче представляется и въ кривой женской діаграммы № 5. Въ 20—25-лѣтнюю возрастную группу, при очень низкомъ стояніи кривой заболѣваемости легочной чахоткой, у пьющихъ водку грудныхъ больныхъ женщинъ кривая занимаетъ *наивысшую точку*, заболѣваемость пьющихъ водку женщинъ=*50,0°/o*; въ 30—35-лѣтнюю возрастную—при высшей, чѣмъ въ 20—25-лѣтней группѣ заболѣваемости, у пьющихъ водку заболѣваемость легочной чахоткой—менѣе, она равна *47,3°/o*; въ 45—50-лѣтнюю возрастную группу, при заболѣваемости еще большей, чѣмъ въ 30—35-лѣтнюю группу, заболѣваемость пьющихъ водку женщинъ еще менѣе=*29,6°/o*; въ 55—60-лѣтнюю возрастную группу, хотя кривая заболѣваемости легочной чахоткой у женщинъ дѣлаетъ паденіе, но гораздо менѣе, чѣмъ кривая той же заболѣваемости у женщинъ грудныхъ больныхъ и пьющихъ водку и притомъ она *меньше* въ сравненіи съ 45—55-лѣтней группой и равна *15,7°/o*; въ 70—75-лѣтнюю возрастную группу, когда заболѣваемость легочною чахоткою—самая высокая, заболѣваемость пьющихъ водку грудныхъ больныхъ женщинъ=*10,0°/o* и занимаетъ еще болѣе нисшую точку кривой, чѣмъ во всѣхъ упомянутыхъ группахъ. Въ частности °/o заболѣвающихъ легочной чахоткой женщинъ больныхъ грудныхъ и пьющихъ водку: въ 20—25 л. °/o=*50,0* въ 25—30 л.=*8,3°/o*; въ 30—35 л.=*47, 3°/o*; въ 35—40 л.=*18,7°/o*; въ 40—45 л.=*11,7°/o*; въ 45—50 л.=*29,6°/o*; 50—55 л.=*9,0°/o*; въ 55—60 л.=*15,7°/o*; въ 60—

65 л.=*4,7*%; въ 70—75 л.=*10,0*%. Слѣдовательно, и на моемъ матеріалѣ, подобно д-ру Горбачеву) выражается вредное вліяніе употребленія водки: у него въ среднемъ 21,1%, а у меня въ общемъ—17,0% (у грудныхъ больныхъ мужчинъ 17,4%, у таковыхъ же женщинъ—16,6%). Но мои данныя только не удостовѣряютъ его положенія, что чѣмъ продолжительнѣе [2]) было употребленіе водки, тѣмъ и % имѣвшихъ палочки выше, быть можетъ потому, что его матеріалъ [3]) былъ аналогичнымъ моей одной возрастной группѣ и при томъ дающей самый высшій % легочно-чахоточныхъ у пьющихъ водку.

Ж. Куреніе.

Приводимая таблица № 12 показываетъ по селеніямъ число курящихъ больныхъ по полу и возрастнымъ группамъ, мокрота которыхъ изслѣдовалась мною. Таблица № 13—числа курящихъ больныхъ легочной чахоткой. Таблица № 14—изображаетъ процентное отношеніе чиселъ таблицы № 13 къ суммѣ чиселъ таблицъ №№ 12 и 13. Изъ итожнаго отдѣла таблицы № 14—явствуетъ, что курящіе больные страданіями дыхательныхъ органовъ даютъ 13,4% легочночахоточныхъ (у Горбачева въ среднемъ—17,8). По возрастнымъ группамъ процентъ заболѣвающихъ легочной чахоткой изъ курящихъ грудныхъ (опять буду называть такъ) больныхъ, также какъ и у пьющихъ водку идетъ въ нисходящемъ порядкѣ, т. е. *куреніе съ возрастомъ оказываетъ меньe вредное вліяніе.* Это достаточно доказывается кривой діаграммы № 7. Въ 25—30-лѣтнюю возрастную группу, когда заболѣваемость легочной чахоткой наименьшая въ крестьянскомъ населеніи между курящими грудными больными она—*наивысшая*, равная 40,0%; въ 30—35-лѣтнюю возрастную группу при поднявшейся заболѣваемости легочной чахоткой заболѣваемость ею курящихъ больныхъ *наименьшая* и равняется 9,0%. Въ 35—40-лѣтнюю возрастную группу кривая заболѣваемости легочной чахоткой идетъ попутно съ общей заболѣваемостью его (поднимается) и равняется *16,6*%. Замѣчу и подчеркну, что заболѣваемость легочной чахоткой въ эту возрастную группу (мужская и женская кривая въ единственномъ возрастѣ) стоитъ на одной высотѣ (общія обоимъ поламъ существуютъ при-

[1]) Горбачевъ op cit.
[2]) Т. е. чѣмъ старше возрастъ (?).
[3]) 21—27-лѣтніе солдаты.

Таблица № 12-й.

Изслѣдованные больные страданіями дыхательныхъ органовъ—курящіе, по возрасту и полу.

Селенія.		15—20	20—25	25—30	30—35	35—40	40—45	45—50	50—55	55—60	60—65	65—70	70—75	75—80	80 и выше.	Всего.
Село Отскочное . .	М.	—	—	—	1	1	2	2	1	4	2	1	—	—	—	14
	Ж.	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1
Село Дмитряшевка .	М.	—	—	2	4	1	7	3	2	2	1	—	—	—	—	22
	Ж.	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1
Дер. 2-я Нижняя Колыбелка. . .	М.	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	2
	Ж.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Село 1-я Нижняя Колыбелка. . .	М.	—	—	—	2	—	1	2	2	—	—	—	—	—	—	7
	Ж.	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	2
Дер. 2-я Верхняя Колыбелка. . .	М.	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	2
	Ж.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Село 1-я Верхняя Колыбелка. . .	М.	—	—	—	3	6	2	2	5	2	3	2	—	—	—	25
	Ж.	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
А всего курящихъ больныхъ . . .	М.	—	—	2	10	9	14	9	10	8	6	4	—	—	—	72
	Ж.	—	—	1	—	1	—	—	2	—	1	—	—	—	—	5
	Об. п.	—	—	3	10	10	14	9	12	8	7	4	—	—	—	77

Таблица № 13-й.

Больные легочной чахоткой, курящіе, по полу и возрасту.

	Муж.	Жен.	Об. пола.
15—20	—	—	—
20—25	2	1	3
25—30	2	—	2
30—35	1	—	1
35—40	2	—	2
40—45	2	—	2
45—50	1	—	1
50—55	—	—	—
55—60	1	—	1
60—65	—	—	—
65—70	—	—	—
70—75	—	—	—
75—80	—	—	—
80 и выше . . .	—	—	—
Всего . .	11	1	12

Таблица № 14-й.

Процентное отношеніе больныхъ легочной чахоткой, курящихъ, по полу и возрасту, ко всему возрастному составу легочно-чахоточныхъ.

	Муж.	Жен.	Об. пола.
Общій % . . .	13,2	16,6	13,4
15—20 . . .	—	—	—
20—25 . . .	100,0	100,0	100,0
25—30 . . .	50,0	—	40,0
30—35 . . .	9,0	—	9,0
35—40 . . .	18,2	—	16,6
40—45 . . .	12,5	—	12,5
45—50 . . .	10,0	—	10,0
50—55 . . .	—	—	—
55—60 . . .	11,1	—	11,1
60—65 . . .	—	—	—
65—70 . .	—	—	—
70—75 . . .	—	—	—
75—80 . . .	—	—	—
80 и выше . .	—	—	—

чины?) Съ 40—50-лѣтнихъ возрастныхъ группъ при возвышающейся общей кривой заболѣваемости легочной чахоткой въ крестьянскомъ населеніи, она (заболѣваемость) у курящихъ грудныхъ больныхъ *неуклонно понижается*: въ 40 — 45-лѣтнюю возрастную группу она равна *12,5%*, въ 45—50-лѣтнюю *11,1%*. Въ 50—55-лѣтнюю возрастную группу, когда общая заболѣваемость легочной чахоткой въ крестьянскомъ населеніи деревни понижается—заболѣваемость легочной чахоткой у курящихъ грудныхъ больныхъ того же населенія *падаетъ до нуля*. Въ 55—60-лѣтнюю возрастную группу, когда заболѣваемость легочной чахоткой представляется подвысочайшей — заболѣваемость ею (легочной чахоткой) у курящихъ грудныхъ больныхъ = *10,0%*, т. е. ниже, чѣмъ въ 40—45-лѣтнюю возрастную группу. Въ слѣдующихъ за 55—60-лѣтней возрастной группой—заболѣвающихъ легочной чахоткой между курящими больными страданіями дыхательныхъ путей въ крестьянскомъ населеніи деревни *не имѣется*, между тѣмъ, какъ въ 60—65-лѣтней возрастной группѣ этого населенія имѣются курящіе больные. Такъ какъ курящіе составляютъ исключительно мужчины крестьянскаго населенія деревни, женщины считаютъ за величайшій грѣхъ—куреніе и при одномъ даже вопросѣ о немъ творятъ крестное знаменіе, то я не привожу кривой отдѣльно для курящихъ мужчинъ діаграмма № 7, показывающая кривую вообще курящихъ есть вмѣстѣ съ тѣмъ и кривая курящихъ мужчинъ. Такимъ образомъ, изъ моего матеріала вытекаетъ, что куреніе (какъ и употребленіе водки) *небезразлично* (вопреки положенію д-ра Горбачева) для больныхъ страданіями дыхательныхъ органовъ по отношенію къ заболѣваемости легочной чахоткой и у *молодыхъ больныхъ грудныхъ оно* (куреніе) *крайне способствуетъ заболѣваемости легочной чахоткой*; *съ возрастомъ же вредное вліяніе куренія*, какъ и употребленіе водки, *уменьшается*. Почему это такъ? Увеличеніе съ возрастомъ заболѣваемости легочной чахоткой и вообще страданіями дыхательныхъ органовъ въ крестьянскомъ населеніи деревни очень понятно: съ возрастомъ понижается энергія (сопротивляемость) всѣхъ тканей вообще, бронхъ и легочной ткани въ частности; этимъ самымъ какъ бы дается возможность къ легчайшему воспріятію разныхъ болѣзнотворныхъ производителей, такъ равно и затрудняется борьба орга-

низма съ ними, вслѣдствіе ослабленія всѣхъ жизненныхъ процессовъ. Не такъ понятно пониженіе съ возрастомъ заболѣваемости легочной чахоткой при употребленіи водки и куренія между больными дыхательными органами. По моему разумѣнію, это вопросъ долженствующій быть выдвинутымъ въ наукѣ.

Я не привелъ таблицу курящихъ въ наличномъ составѣ населенія, потому что *здоровые* люди весьма неохотно отвѣчаютъ на наши вопросы, не понимая ихъ цѣли. Больные, ожидая отъ насъ исцѣленія, даютъ отвѣтъ истинный на всякій вопросъ, глубоко вѣря, что разъ «лѣкарь спрашиваетъ, значитъ, нужно это для лѣченія». Поручить же собрать свѣдѣнія о курящихъ волостному правленію—это значило бы довѣриться десятскимъ, всегда неохотно исполняющимъ порученія, въ такомъ родѣ, гдѣ нѣтъ за ними контроля. Поэтому то я и выясненіе наличнаго состава населенія принялъ на себя, а не довѣрилъ спискамъ.

3. *Вліяніе зажиточносши.*

Зажиточность въ крестьянскомъ населеніи деревни, я опредѣлялъ количествомъ лошадей у домохозяина, въ таблицѣ № 15 я представляю 1) по селеніямъ количество зажиточныхъ; средняго состоянія и бѣдныхъ), во всей осмотрѣнной мною волости; 2) количество первыхъ, вторыхъ и третьихъ между больными страданіями дыхательныхъ органовъ и 3) количество первыхъ, вторыхъ и тротьихъ между чахоточными. Выводя процентное отношеніе чахо-

Таблица № 15-й.

ЗАЖИТОЧНОСТЬ.

	Больныхъ легочной чахоткой.			Больныхъ страданіями дыхательныхъ органовъ.			Всего наличнаго состава.		
	Богатыхъ.	Средняго состоянія.	Бѣдныхъ.	Богатыхъ.	Средняго состоянія.	Бѣдныхъ.	Богатыхъ.	Средняго состоянія.	Бѣдныхъ.
Село Отскочное .	3	3	3	20	24	25	117	108	72
Село Дмитряшевка	9	8	15	50	36	49	287	.204	135
Дер. 2-я Нижняя Колыбелка. .	—	2	—	2	2	1	5	5	—
Село 1-я Нижняя									

[1]) Отнош. Дмит. вол. пр. отъ 3-го августа 1990 г. за № 984.

Колыбелка.	2	1	4	12	8	9	52	46	56
Дер. 2-я Верхняя Колыбелка	—	1	1	—	3	4	9	11	18
Село 1-я Верхняя Колыбелка,	5	15	8	35	58	39	244	197	153
Всего по волости	80			377			1719		
Въ отдѣльности по волости	19	30	31	119	131	127	714	571	434
$^{0}/_{0}$-е отношеніе	2,6	5,2	7,3	16,6	22,7	29,2	41,5	33,2	25,2

точныхъ зажиточныхъ къ таковымъ наличнаго состава получается, что *зажиточные*, имѣющіе болѣе одной лошади, *крестьяне даютъ 2,6*$^{0}/_{0}$ больныхъ легочной чахоткой; *крестьяне средняго состоянія*, имѣющіе т. е. по одной лошади *даютъ 5,2*$^{0}/_{0}$ больныхъ легочной чахоткой и *крестьяне бѣдные*, не имѣющіе *лошадей* даютъ *7,3*$^{0}/_{0}$ больныхъ легочной чахоткой. Цифры эти достаточно ясно говорятъ о томъ вліяніи, *которое* производитъ степень зажиточности на крестьянъ при заболѣваемости легочной чахоткой (Пирскій тоже отмѣчаетъ вліянія зажиточности); но я съ цѣлью большаго оттѣненія вліянія зажиточности на заболѣваемость *легочной чахоткой*, приведу процентное отношеніе крестьянъ больныхъ вообще *страданіями дыхательныхъ органовъ*. Вотъ оно: зажиточные болѣютъ страданіями дыхательныхъ органовъ, какъ видно изъ таблицы № 15, въ 16,6$^{0}/_{0}$; средняго состоянія—въ 22,7$^{0}/_{0}$ и бѣдные—въ 29,2$^{0}/_{0}$. То есть крестьяне по зажиточности заболѣваютъ легочной чахоткой въ отношеніи *1 : 2,5 : 3,5*, а вообще заболѣваютъ страданіями дыхательныхъ органовъ—*1 : 1,3 : 1,8*. Слѣдовательно, въ бѣдности крестьянскаго люда деревни есть *что-то* особенно благопріятствующее воспріятію чахоточной палочки, т. е. заболѣванію и развитію легочной чахотки. Это «что-то» должно быть стойкимъ, постояннымъ, такъ какъ легочная чахотка встрѣчается во всѣхъ возрастахъ крестьянскаго люда; зрѣлый и старый возраста видимо очень способствуютъ «ему» или другими словами «оно» въ эти возраста проявляется рѣзче.—Явленія, представляемыя природой крайне много-сложны. Однимъ полетомъ мысли, взмахомъ пера они не могутъ быть объясняемы. Требуется

жизнь, цѣлый рядъ жизней не только одного, иногда цѣлаго ряда поколѣній ученыхъ, чтобы *подойти* только къ объясненію того или другаго явленія природы. Глубоко исповѣдуя все сказанное и, придя за 11 лѣтъ своихъ наблюденій за болѣзнями крестьянскаго люда въ деревнѣ къ *предположительному* заключенію, что есть *какъ будто* разница въ теченіи той или другой болѣзни въ кирпичной или деревянной хатѣ, я съ намѣреніемъ, съ цѣлью провѣрить свое предположеніе статистическимъ путемъ, — внесъ на свою карточку замѣтку о *матеріалѣ жилища* осматриваемыхъ мною больныхъ страданіями дыхательныхъ органовъ вообще. Результаты я приведу здѣсь.

К. Вліяніе матеріала жилища.

Въ первомъ отдѣлѣ таблицы № 16 показывается общее въ волости по селеніямъ количество домовъ кирпичныхъ, каменныхъ,

Таблица № 16-й.

Распредѣленіе больныхъ легочной чахоткой по домамъ.

I-й отдѣлъ. Всего по волости домовъ:	Села Отскочнаго.	Села Дмитряшевки.	Селеній Нижнихъ-Колыбелокъ.	Селеній Верхнихъ-Колыбелокъ.	ВСЕГО.	Процент. отношеніе.
Кирпичныхъ	79	183	41	84	387	21,0
Каменныхъ	6	42	13	27	88	4,7
Деревянныхъ	215	426	128	557	1326	72,0
Глинянныхъ	14	18	—	2	34	1,8
Землянныхъ	—	5	—	—	5	0,2
Всего по селеніямъ .	314	674	182	672	1840	—
II-й отдѣлъ.						
Домовъ съ больными дыхательными органами:						
Кирпичныхъ	22	54	11	30	117	30,4
Каменныхъ.	—	9	6	5	20	22,7
Деревянныхъ	46	69	17	104	236	17,7
Глинянныхъ	1	2	—	—	3	8.8
Землянныхъ	—	1	—	—	1	20,0
Всего по селеніямъ .	69	135	34	139	377	—

III-й отдѣлъ.						
Домовъ съ больными легочной чахоткой:						
Кирпичныхъ	4	11	—	3	18	4,6
Каменныхъ	—	4	2	3	9	10,2
Деревянныхъ	5	16	7	24	52	3,9
Глинянныхъ	—	1	—	—	1	2,9
Землянныхъ	—	—	—	—	—	—
Всего по селеніямъ .	9	32	9	30	80	—

деревянныхъ, глиняныхъ и земляныхъ [1]); во второмъ отдѣлѣ ея—количество этихъ домовъ, имѣющихъ больныхъ страданіями дыхательныхъ органовъ; въ третьемъ отдѣлѣ количество домовъ, въ которыхъ находятся больные легочной чахоткой. Дѣлая отношеніе ко сту получается, что глинянные дома, жилища самыхъ бѣднѣйшихъ, ибо стоимость глинянной хаты отъ 10 р. до 15 р, въ *2,9%* имѣютъ больныхъ легочной чахоткой; *деревянные*, стоющіе крестьянину нашей мѣстности отъ 40 р. до 80 р., даютъ въ *3,9%* больныхъ легочной чахоткой; *кирпичные дома*, принадлежащіе или больше—семейнымъ, а слѣдовательно, и богатымъ, крестьянамъ, или одно-семейнымъ — очень богатымъ, такъ какъ стоимость этихъ домовъ отъ 80 р. до 150 р. и болѣе, даютъ въ *4,6%* больныхъ легочной чахоткой и, наконецъ, *каменные* (известнякъ), обходящіеся въ 25 р.—40 р. имѣютъ въ *10,2%* больныхъ легочной чахоткой! Еще замѣтнѣе вредное вліяніе матеріала. изъ котораго сооружено жилище крестьянина нашей мѣстности, *вообще на больныхъ страданіями дыхательныхъ органовъ*. Эти послѣднія имѣются въ *8,8%* *глиняныхъ* домовъ, въ *17,7%* *деревянныхъ* домовъ, въ *20,0%* земляныхъ (рѣдчайшія въ настоящее время постройки); въ *22,7%* *каменныхъ* и въ *30,4%* *кирпичныхъ. Противу гигіеническая постройка домовъ нашихъ крестьянъ, усиливающаяся заботами объ удержкѣ тепла и этимъ уничтожающими* и безъ того затрудненную *вентиляцію стѣнъ; известковая пыль* раздражающая ды-

[1]) Отнош. вол. пр. отъ 13-го іюля 1890 г. за № 915 и отнош. вол. пр. за № 17 отъ 18-го января 1891 г.

хательные и другіе органы [1]), *имѣютъ громаднѣйщее вліяніе* у крестьянъ Воронежской губ. *на заболѣваемость легочной чахоткой.* Вліяніе это въ глинянныхъ, деревянныхъ, кирпичныхъ и каменныхъ выражается въ отношеніи *1 : 1,5 : 2 : 5*. На этомъ вліяніи въ проявленіи легочной чахотки и ея нѣкоторыхъ этіологическихъ моментовъ у взрослаго крестьянскаго населенія Воронежской губ., Землянскаго уѣзда я и останавлюсь.

Въ заключеніе, провѣрки ради выставленныхъ этіологическихъ моментовъ легочной чахотки въ взросломъ крестьянскомъ населеніи деревни и для большей ихъ доказательности, я намѣренъ описать смертность, какъ она представилась съ 29 мая по 13 января на *восьми* изъ изслѣдованныхъ мною 80 человѣкъ больныхъ легочной чахоткой (10,0%) [2]). Смерть у этихъ 8 легочно-чахоточныхъ была: по одному въ маѣ и іюнѣ и по два въ октябрѣ, ноябрѣ и декабрѣ. Изъ восьми человѣкъ умерло: мужчинъ 3 чел., женщинъ 5 чел. Стало быть, мужская смертность изобразилась 37,5%, а женская—62,5%, т. е. *легочно-чахоточные мужчины болѣе противустоятъ въ борьбѣ съ болѣзнью, чѣмъ таковыя женщины*, въ частности же, смертность мужчинъ *8,1%*, а женщинъ *11,6%*. Продолжительность болѣзни у всѣхъ 8 человѣкъ равнялась 58 годамъ; при чемъ трое мужчины проболѣли 35 лѣтъ, а пять женщинъ 23 года, т. е. общая средняя продолжительность легочной

---

[1]) См. рефератъ изъ моего отчета земс. собр.—«Земскій Врачъ» № 45 за 1890 г.

[2]) Умершіе изъ изслѣдованныхъ легочно-чахотныхъ выписывались мною изъ «книгъ умершихъ» у священнослужителей, благодаря просвѣщенному указу Воронежскаго епископа о разрѣшеніи мнѣ воспользоваться этими книгами въ четырехъ приходахъ. Въ предостереженіе будущихъ изслѣдователей заболѣваемости *по смертности*, на основаніи записей священнослужителей, я привожу слѣдующую табличку:

Приходъ.	№№ по карточкѣ.	Лѣта.	Отмѣтка смерти священнослужителя.	Истинная причина смерти (болѣзнь).
С. Верхней Колыбелки	162	40	Отъ простуды.	Pneum. tub.
	94	70	Натурально.	То же.
	204	40	Отъ поноса.	То же.
С. Дмитряшевки.	231	20	Отъ чахотки.	Pneum. tub.
	188	66	Натурально.	То же.
	95	47	Отъ горячки.	То же.
С. Отскочнаго.	90	55	Натурально.	Pneum. tub.
С. Нижней Колыбелки.	19	53	Отъ простуды.	Pneum. tub

Таблица № 17-й.

Смертность записанныхъ больныхъ легочной чахоткой.

		Л Ѣ Т А.														И Т О Г О.	% смертности къ умерш. легочно-чахоточнымъ.	% смертности ко всѣмъ легочно-чахоточнымъ.	Общее количество лѣтъ болѣзни.	Въ среднемъ выводѣ.
		15—20	20—25	25—30	30—35	35—40	40—45	45—50	50—55	55—60	60—65	65—70	70—75	75—80	80 и болѣе.					
Приходъ села Отскочного.	М.	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	30	—
	Ж.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Приходъ с. Дмитряшевки.	М.	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	2	—	—	5	—
	Ж.	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—
Приходъ с. Нижн. Колыб.	М.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Ж.	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	3	—
Приходъ с. Верх. Колыб. .	М.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Ж.	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	1	—	—	3	—	—	19	—
Всего мужчинъ умерло. .	.	—	—	—	—	—	—	1	—	1	1	—	—	—	—	3	37,5	8,1	35	11,6
Всего женщинъ умерло .	.	—	1	—	—	—	2	—	1	—	—	—	1	—	—	5	62,5	11,6	23	4,6
Всего обоего пола умерло .	.	—	1	—	—	—	2	1	1	1	1	—	1	—	—	8	—	10,0	58	7,5
Пьющихъ водку умерло .	М.	—	—	—	—	—	—	1	—	1	1	—	—	—	—	3	42,8	1,8	—	—
	Ж.	—	—	—	—	—	2	—	1	—	—	—	1	—	—	4	57,1	2,1	—	—
Курящихъ умерло . . .	М.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Ж.	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
Бѣдныхъ умерло	.	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	—	—	—	2	—	6,4	—	—
Средняго состоянія. . .	.	—	—	—	—	—	1	1	1	—	1	—	—	—	—	4	—	13,3	—	—
Богатыхъ	.	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	2	—	10,5	—	—
Въ кирпичн. домахъ ум. .	.	—	—	—	—	—	—	1	—	1	1	—	—	—	—	3	—	16,6	—	—
Въ дерев. домахъ умерло.	.	—	1	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	3	—	5,7	—	—
Въ камен. домахъ умерло .	.	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	2	—	22,2	—	—

Таблица № 18-й.

	15—20	20—25	25—30	30—35	35—40	40—45	45—50	50—55	55—60	60—65	65—70	70—75	75—80	80 и выше.	Итого.
Всѣхъ больныхъ легочной чахоткой . .	—	8	4	13	12	12	13	4	9	2	—	3	—	—	80
Умершихъ отъ легочной чахотки . .	—	1	—	—	—	2	1	1	1	1	—	1	—	—	8
% умершихъ по возрасту	—	12,5	—	—	—	16,6	7,6	25,0	11,1	50,0	—	33,3	—	—	10,0
Всѣхъ пьющихъ легочно-чахоточныхъ . .	—	4	4	13	11	12	11	4	8	2	—	2	—	—	71
Умершихъ легочно-чахоточныхъ пьющихъ.	—	—	—	—	—	2	1	1	1	1	—	1	—	—	7
% умершихъ легочно-чахоточныхъ пьющихъ.	—	—	—	—	—	16,6	9,0	25,0	12,5	50,0	—	50,0	—	—	9,8
Всѣхъ легочно-чахоточныхъ курящихъ .	—	3	2	1	2	2	1	—	1	—	—	—	—	—	12
Умершихъ легочно-чахоточныхъ курящихъ	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
% умершихъ легечно-чахоточныхъ курящихъ	—	33,3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	8,3

чахотки у крестьянъ равнялась *7,5* лѣтъ (у Пирскаго = 2,5 л.); въ отдѣльности у мужчинъ она = *11,6* лѣтъ, у женщинъ = *4,6* лѣтъ. Это говоритъ за большую сопротивляемость у больныхъ легочной чахоткой крестьянъ мужчинъ, въ сравненіи съ ихъ женщинами.

Общая возрастная смертность отъ легочной чахотки, видная изъ таблицъ №№ 17 и 18, изъ этихъ 8 умершихъ представляется въ діаграммѣ № 8. Кривая смертности легочной чахотки тоже, какъ и кривая заболѣваемости ею *не представила постепеннаго* повышенія: въ 45 — 50 и 55 — 60 лѣтнихъ возрастныхъ группахъ, кривая смертности отъ легочной чахотки сдѣлала пониженія; вообще *съ возростомъ смертность отъ легочной чахотки повысилась* какъ и заболѣваемость ею, понижаясь въ тѣ возрастныя группы, гдѣ заболѣемость *наоборотъ* была возвышенной. Изъ 8 умершихъ легочной чахоткой водку пили 7 человѣкъ, т. е. пьющіе водку крестьяне (больные легочной чахоткой потеряли *9,8*°/о (?). Эти 7 чел. составились изъ трехъ мужчинъ и четырехъ женщинъ, т. е. мужская смертность пьющихъ водку больныхъ легочной чахоткой выразилась *42,8*°/о, а женская *57,1*°/о или изъ пьющихъ легочно-чахоточныхъ мужчинъ умерло *1,8*°/о, а изъ таковыхъ же женщинъ—2,1°/о. Это—согласно кривымъ діаграммы № 6. Курящихъ умершихъ легочно-чахоточныхъ была одна дѣвушка. По отношенію ко всѣмъ курящимъ больнымъ легочной чахоткой, смертность составила *8,3*°/о(?). Бѣдныхъ изъ 8 умершихъ легочной чахоткой было два человѣка; т. е. бѣдныхъ умерло изъ всѣхъ больныхъ легочно-чахоточныхъ *6,4*°/о. Средняго состоянія умерло 4 человѣка, т. е. въ этой группѣ изъ всѣхъ средняго состоянія *13,3*°/о; богатыхъ въ этихъ 8 умершихъ было два человѣка, т. е. умерло изъ всѣхъ богатыхъ легочно-чахоточныхъ *10,5*°/о. Слѣдовательно, цифры смертности въ легочной чахоткѣ не ясно съ перваго раза подтвердили таковыя, данныя заболѣваемостью, но это потому, что богатые живутъ въ такихъ жилищахъ, которыя видимо благопріятствуютъ развитію легочной чахотки, что отчетливо доказывается цифрами той же смертности. На кирпичные дома (богатыхъ) пало умершихъ отъ легочной чахотки три человѣка *16,6*°/о; на деревянные (средняго состоянія) 3 человѣка *5,7*°/о и на каменные — 2 человѣка, т. е. *22,2*°/о

Такимъ образомъ, и эти, хотя крайне малыя цифры смертности отъ легочной чахотки указываютъ на этiологическое значенiе представленныхъ мною влiянiй на заболѣваемость легочной чахоткой вообще и между взрослымъ крестьянскимъ населенiемъ деревни въ частности. Все-конечно, цыфры какъ осмотрѣннаго мною населенiя, такъ и полученныхъ больныхъ легочной чахоткой *недостижимо далеки «до большихъ чиселъ»*, а стало быть, *до вывода законовъ* въ этiологiи легочной чахотки. Я этого и не преслѣдывалъ. Будущему собирателю подобныхъ Пирскаго и моей работъ будетъ принадлежать честь открытiя законовъ въ этiологiи легочной чахотки. Моя цѣль *представить заболѣваемость легочной чахоткой въ взросломъ крестьянскомъ населенiи деревни и отмѣтить нѣкоторые благопрiятные для нее* (легочной чахотки) *моменты ради борьбы съ нею*, съ этимъ злѣйшимъ врагомъ въ многолюднѣйшей средѣ Россiи.

Въ заключенiе я беру на себя смѣлость итогировать тѣ выводы, которые представились изъ моего труда.

ВЫВОДЫ.

1) Процентъ заболѣваемости легочной чахоткой въ взросломъ крестьянскомъ населенiи, изслѣдуемомъ мною, равняется 1,11 относительно наличнаго состава, причемъ % мужчинъ = 1,02, а женщинъ=1,20.

2) Заболѣваемость легочной чахоткой въ взросломъ крестьянскомъ населенiи съ возрастомъ увеличивается, но не равномѣрно.

3) Женщины въ крестьянскомъ населенiи проявляютъ большую склонность къ заболѣваемости легочной чахоткой и меньшую сопротивляемость къ ней; причины всему этому нужно искать въ соцiальномъ положенiи русской крестьянки.

4) Высшая заболѣваемость легочной чахоткой падаетъ на 70—75-лѣтнiй возрастъ, причемъ мужская заболѣваемость легочной чахоткой падаетъ на 55—60-лѣтнiй возрастъ, а женская—на 70—75-лѣтнiй возрастъ. Въ среднемъ же высшая болѣзненность легочной чахоткой находится между 30—50 годами.

5) Вліяніе солдата легочно-чахоточнаго выражается въ 0,23% къ наличному составу.

6) Послѣ матерей легочночахоточныхъ заболѣваніе легочной чахоткой проявляется въ 3,7%.

7) Заболѣваніе легочной чахоткой при совмѣстномъ сожительствѣ выражается въ 10,1%.

8) Жены заболѣваютъ легочной чахоткой *послѣ* мужей въ 2,3%.

9) Вліяніе сифилиса въ заболѣваемости легочной чахоткой представляется въ 0,92% наличнаго состава.

10) Больные страданіями дыхательныхъ органовъ и *употребляющіе водку* даютъ большой % легочночахоточныхъ. Этотъ % съ возрастомъ уменьшается. Средній %—17,0%.

11) Курящіе больныестр аданіями дыхательныхъ органовъ даютъ 13,4% легочночахоточныхъ въ среднемъ выводѣ. Уменьшеніе % легочночахоточныхъ съ возрастомъ тоже выражено у курящихъ грудныхъ больныхъ.

12) Вліяніе зажиточности, средняго состоянія и бѣдности въ заболѣваемости легочной чахоткой выражается какъ 1 : 2,5 : 3,5; а вообще—страданіями дыхательныхъ органовъ какъ 1 : 1,3 : 1,8.

13) Вліяніе матеріала жилищъ (дома глиняные, деревянные, кирпичные и каменные) въ заболѣваемости легочной чахоткой въ сельскомъ населеніи выражается какъ 1 : 1,5 : 2 : 5.

14) Продолжительность (средняя) легочной чахотки въ томъ же населеніи=7,5 лѣтъ (у мужчинъ—11,6 л.; у женщинъ—4,6 года).

Приношу почтительнѣйшую благодарность Г. Директору Медицинскаго Департамента, Д. С. С. Льву Ѳедоровичу Рагозину за благосклонное оказаніе денежнаго пособія, безъ котораго мой трудъ не могъ быть напечатаннымъ.

Пріятнымъ для себя долгомъ считаю высказать здѣсь мою глубокую признательность всѣмъ учрежденіямъ и лицамъ, выразившимъ мнѣ свое содѣйствіе въ моей работѣ: Преосвященному Епископу Анастасію и Воронежской духовной консисторіи—за разрѣшеніе пользованія книгами умершихъ, Землянскому уѣздному предводителю дворянства, какъ предсѣдателю по крестьянскимъ дѣламъ

присутствія, Владиміру Ивановичу Алехину — за распоряженіе волостнымъ правленіямъ исполнять требованія гг. земскихъ врачей; уѣздной земской управѣ въ лицѣ предсѣдателя ея,—Павлу Николаевичу Каратѣеву и членовъ ея—Константину Львовичу Ханыкову и Василію Васильевичу Селиверстову—за распоряженіе о доставленіи волостнымъ правленіемъ—нужныхъ мнѣ свѣдѣній; гг. земскимъ гласнымъ 3-го Землянскаго участка,—Валеріану Кузьмичу Больманъ и Сергѣю Викторовичу Стрижевскому—за сочувствіе ихъ къ моей работѣ и, наконецъ, г. Землянскому уѣздному воинскому начальнику, подполковнику Драгославъ-Надточинскому—за доставленіе свѣдѣній объ уволенныхъ солдатахъ. Много благодаренъ Дмитряшевскому волоетному старшинѣ, крестьянину Сычеву, всѣмъ сельскимъ старостамъ и сотскимъ и всему Землянскому земству.

ПОЛОЖЕНІЯ.

1. Поголовные осмотры населенія должны быть обязательными для земскихъ врачей одинъ разъ въ годъ.

2. Борьба съ легочной чахоткой въ сельскомъ населеніи должна заключаться въ широкомъ примѣненіи предупреждающихъ и гигіеническихъ мѣръ.

3. Матеріалъ жилищъ—въ смыслѣ уклоненія отъ установленныхъ гигіеной правилъ постройки ихъ—имѣетъ значительнѣйшее вліяніе на увеличеніе заболѣваемости легочной чахоткой въ крестьянскомъ населеніи.

4. Постройка домовъ въ деревняхъ послѣ пожаровъ, при раздѣлахъ и планировка селеній должны находиться въ обязательномъ вѣдѣніи земскихъ врачей; равнымъ образомъ, закрытіе и открытіе источниковъ питьевой воды и убой скота.

5. Въ каждомъ селеніи средней и южной Россіи должна быть общественная баня; сельская сборная изба—въ крайности—должна быть по извѣстнымъ днямъ помѣщеніемъ для нея.

6. Заключенія, выведенныя на основаніи смертности по записямъ *не*-врачей, не имѣютъ значенія для жизни и науки.

7. Отправка легочно-чахоточныхъ солдахъ на родину «на поправку» требуетъ отмѣненія.

8. Колоніи для легочно-чахоточныхъ солдатъ—желательны.

9. Для земской медицины уже наступило время боробы съ болѣзнями не лѣкарствами, а мѣрами предупреждающими.

10. Тѣсная связь врачей съ священнослужителями должна быть обязательной для тѣхъ и другихъ.

11. Борьба съ сифилисомъ должна быть—*словомъ*.

12. Временныя, «летучія», больницы для борьбы съ сифилисомъ не выдерживаютъ никакой научной и практической критики.

13. Повышеніе экономическаго благосостоянія крестьянъ черноземной полосы Россіи, процвѣтаніе нашей хлѣбной торговли заграницей и увеличеніе до *наивысшей степени* акциза на спиртъ и табакъ—неразрывны съ уменьшеніемъ $^0/_0$ лагочной чахотки во взросломъ крестьянскомъ населеніи деревни.

Curriculum vitae.

Михаилъ Владиміровичъ Савельевъ, сынъ бывшаго уѣзднаго Предводителя Дворянства Владимірской губерніи, родился 26-го іюня 1854 г.; православнаго вѣроисповѣданія. Среднее образованіе получалъ въ Владимірской классической гимназіи. Въ 1873 г. поступилъ въ Императорскую Медико-Хирургическую Академію. Въ маѣ 1878 г. получилъ званіе лекаря и Главнымъ Военно-Медицинскимъ Управленіемъ былъ отправленъ въ Дѣйствующую Армію въ Европейской Турціи. По прибытии въ Россію исправлялъ должность Старшаго врача $5^1/_2$ мѣсяцевъ въ 11-мъ Гренадерскомъ полку и въ ноябрѣ 1879 г. вышелъ въ отставку по болѣзни. Съ 1-го января 1880 г. служитъ земскимъ врачемъ; въ Воренежской губерніи—съ 1883 г. (завѣдуя Патріаршенской, Задонскаго у., Больницей; съ 1886 г.—по настоящее время—въ Землянскомъ уѣздѣ). Постановленіемъ Очереднаго Земскаго Собранія въ 1888 г. былъ уволенъ въ $1^1/_2$ годичный отпускъ съ научною цѣлью. Экзамены на степень дектора медицины сдалъ въ теченіи 1889—1890 учебнаго года.

Печатные труды:

1) «Случай истерическаго припадка, излеченный давленіемъ на на лѣвый яичникъ» 1881 г. »Врачъ» № 45.

2) «О терапевтическомъ употребленіи глины 1882 г. «Врачъ» № 16.

3) «Случай полнаго отсутствія матки» 1886 г. «Протоколы Общества Елецкихъ Врачей».

4) «Изъ Патріаршенской Земской больницы» 1887 г. «Русская Медицина» №№ 37—38.

5) «Вниманію гг. губернскихъ гласрыхъ (по поводу борьбы съ сифилисомъ» 1887 г. «Медицинская Бѣсѣда» №: 16.

6) «Операція Кесарскаго сѣченія въ простой крестьянской хатѣ» 1888 г. «Медиц. Бѣсѣда» №: 17.

7) «Эпидемія дизентеріи въ Землянскомъ у., Воронежск. губ.» 1890 г. «Земскій Врачъ» №№ 34—42.

8) «Способъ сохраненія мокроты и изслѣдыванія ея черезъ большіе промежутки времени». 1890 г. «Медицинское Обозрѣніе« № 21.

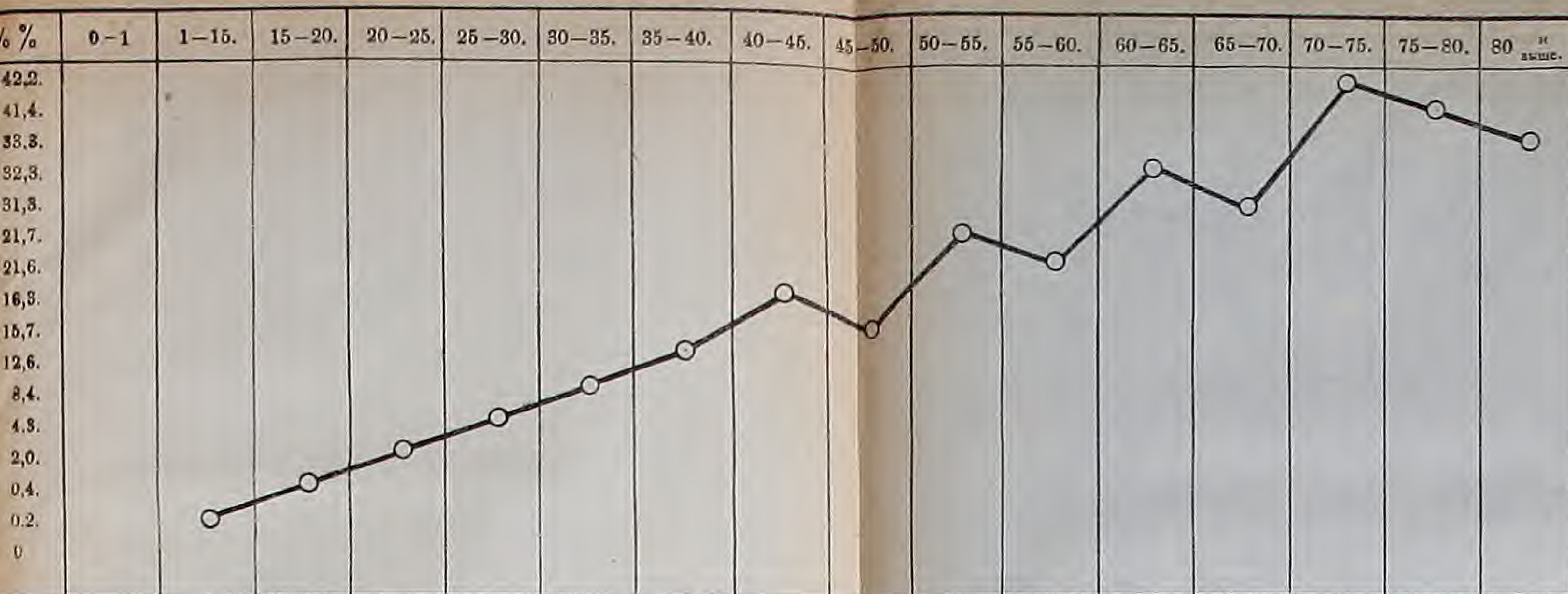
9) «О заболѣваемости сельскаго населенія страданіями дыхательнчхъ органовъ». 1891 г. «Вѣстникъ Гигіены, Судебн. и Практ. Медицины» февраль.

10) «Отчеты по 3-му Медицинскому участку Землянскаго у.» за 1887, 1888, 1889 и 1890 гг. «Журналы Землянскаго Уѣзднаго Очереднаго Земскаго Собранія« сессій 1887, 1888, 1889 и 1890 гг.

11) Настоящая работа «Заболѣваемость легочной чахоткой и нѣкоторые ея этіологическіе моменты въ взросломъ крестьянскомъ населеніи (по даннымъ поголовнаго осмотра одной волости Воронежской губерніи, Землянскаго уѣзда и изслѣдованія на чахоточныя палочки)» представлена для полученія степени доктора медицины.

ДІАГРАММА № 1-й.

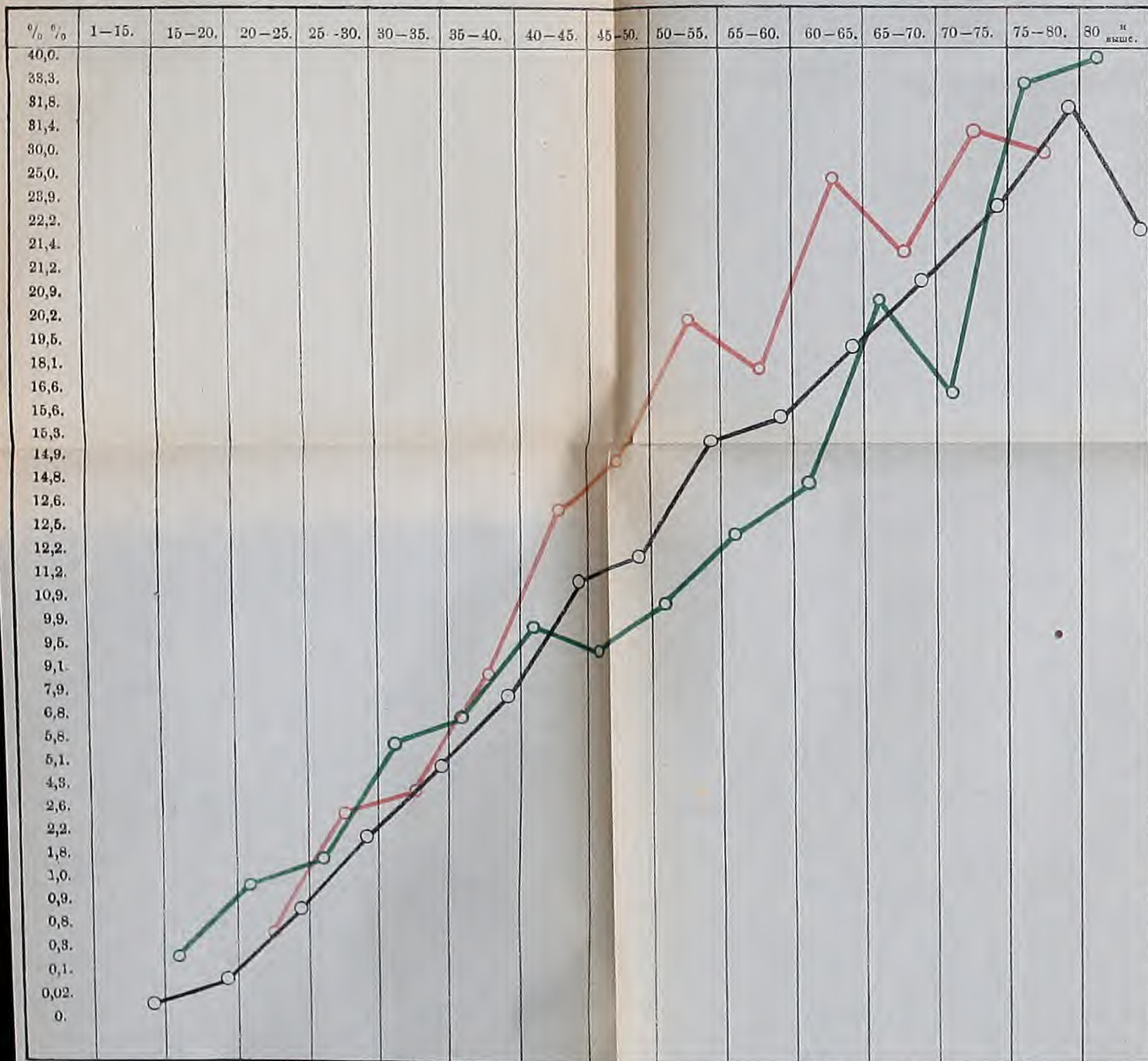
Заболѣваемость страданіями дыхательныхъ органовъ по возрастамъ.



ДІАГРАММА № 2-й.

Заболѣваемость страданіями дыхательныхъ органовъ по возрастамъ и полу. (По больнымъ, мокрота которыхъ изслѣдовалась).

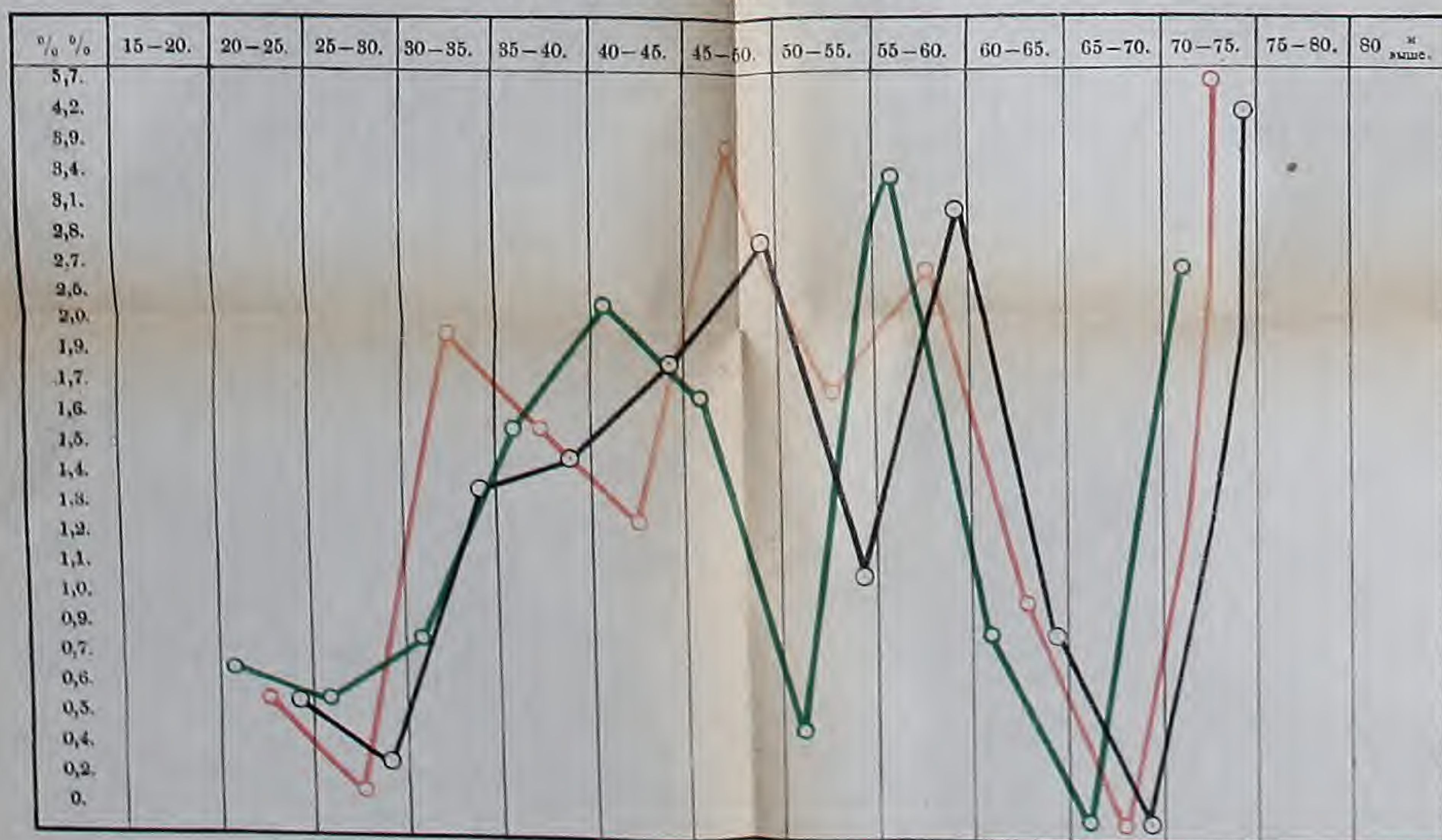
Кривая зеленая — мужскаго пола, красная — женскаго, черная — обоего пола.



ДІАГРАММА № 3-й.

Заболѣваемость легочной чахоткой взрослаго крестьянскаго населенія по возрастамъ и полу.

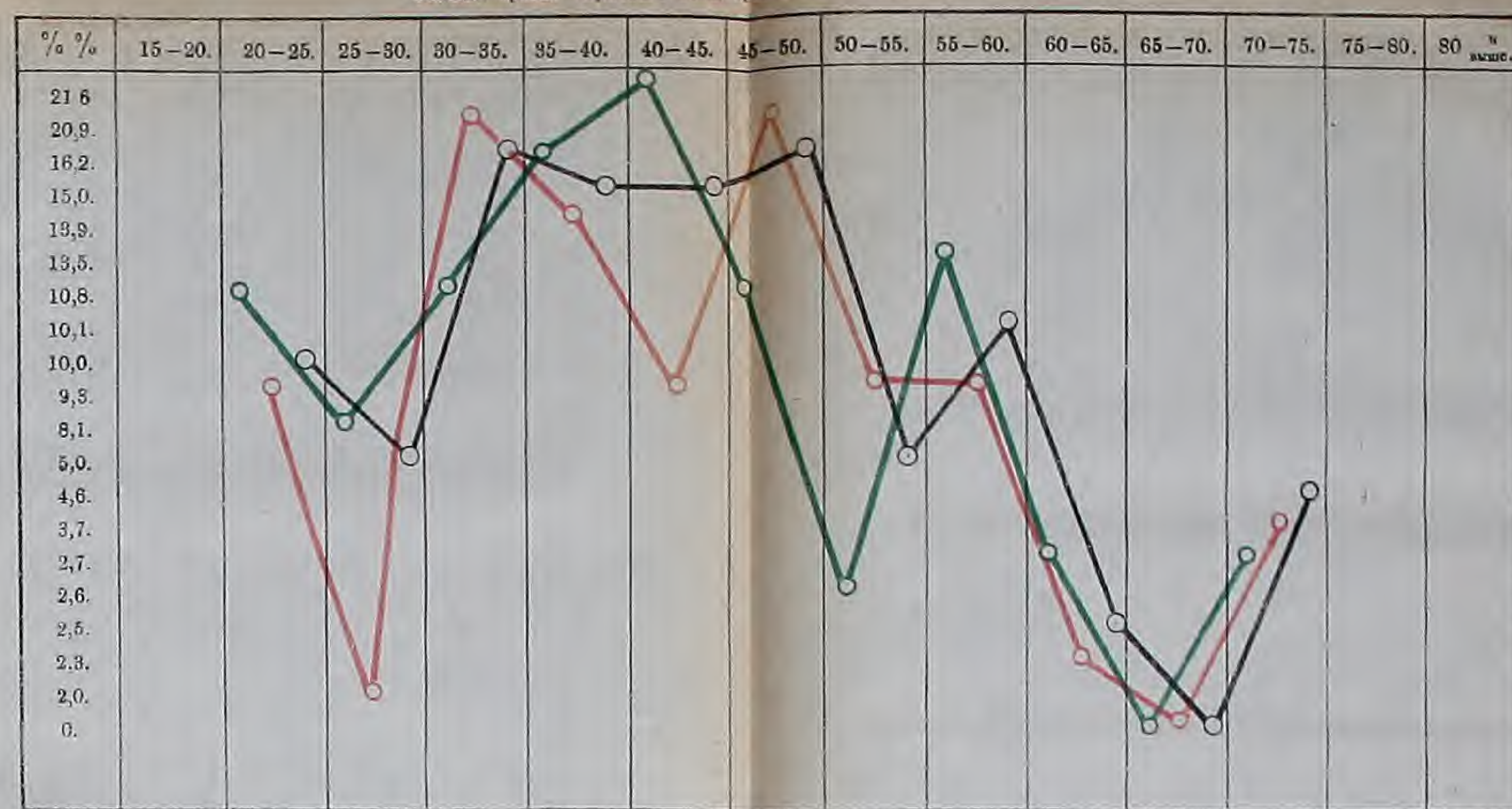
Зеленая кривая — мужскаго пола, красная — женскаго, черная — обоего.



ДІАГРАММА № 4-й.

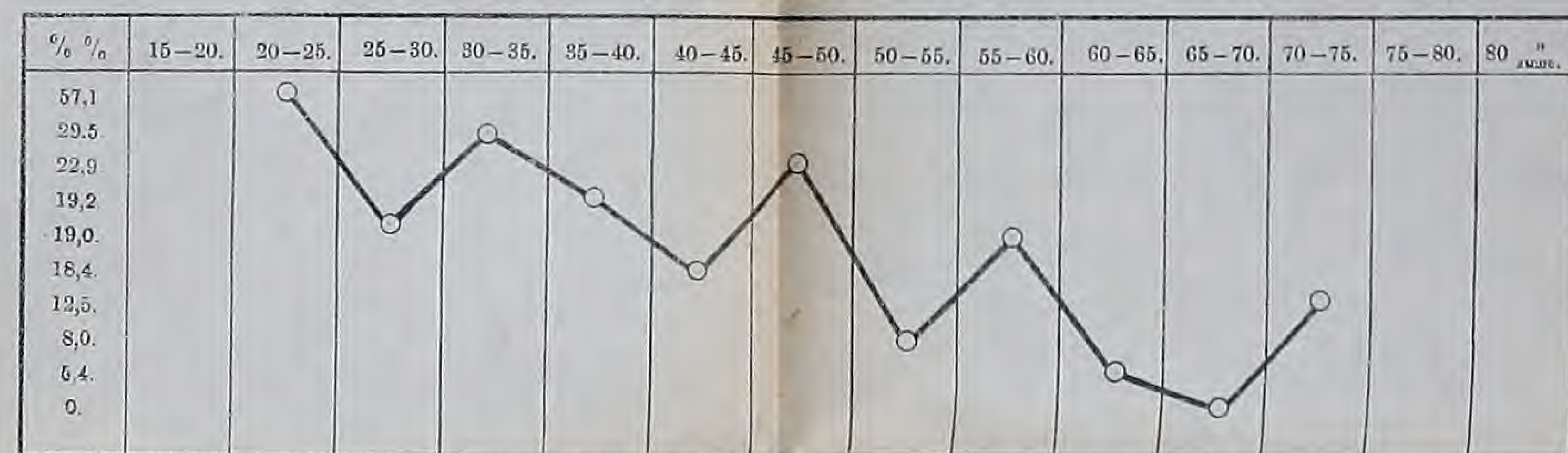
Болѣзненность легочной чахотки по возрастамъ и полу.

Зеленая кривая — мужскаго пола, красная — женскаго, черная — обоего пола.



ДІАГРАММА № 5-й.

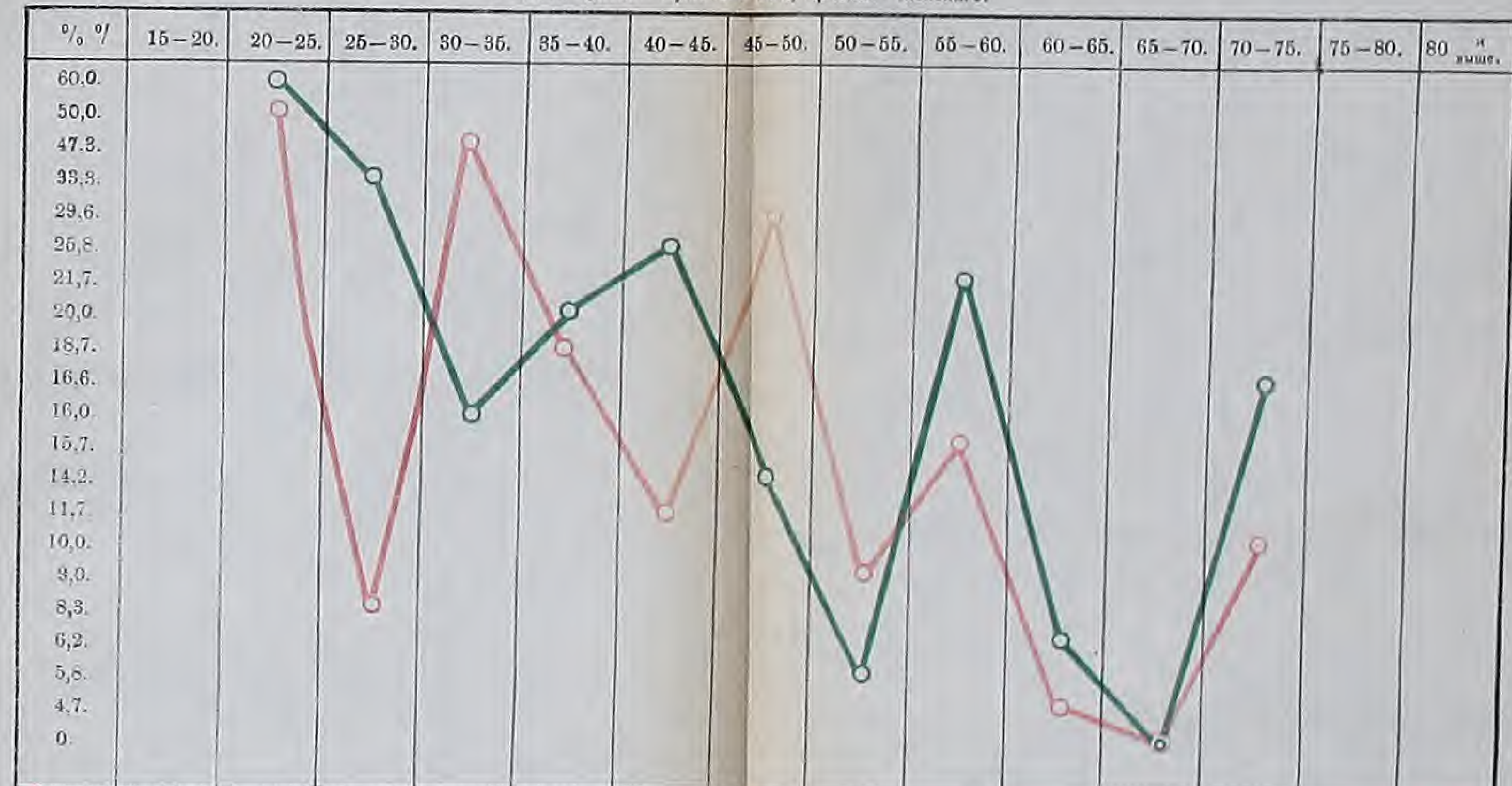
Заболѣваемость легочной чахоткой у пьющихъ водку изъ больныхъ страданіями дыхательныхъ органовъ.



ДІАГРАММА № 6-й.

Заболѣваемость легочной чахоткой у пьющихъ водку мужчинъ и женщинъ, больныхъ страданіями дыхательныхъ органовъ.

Зеленая кривая — мужскаго пола, красная — женскаго.



ДІАГРАММА № 7-й.

Заболѣваемость легочной чахоткой курящихъ больныхъ страданіями дыхательныхъ органовъ.



ДІАГРАММА № 8-й.

Кривая смертности у изслѣдованныхъ больныхъ легочной чахоткой.

% % | 15-20. | 20-25. | 25-30. | 30-35. | 35-40. | 40-45. | 45-50. | 50-55. | 55-60. | 60-65. | 65-70. | 70-75. | 75-80. | 80 и выше.

50,0. 33,3. 25,0. 16,6. 12,5 11,1. 7,6. 0.

